

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**MONIK SOUZA LINS QUEIROZ**

**EDUCAÇÃO SANITÁRIA E AMBIENTAL COMO PLANO DE  
INTERVENÇÃO PARA REDUZIR OS ÍNDICES DE VERMINOSES NA  
ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA ESF JOSÉ LOUREIRO DE  
ALBUQUERQUE- VIÇOSA, ALAGOAS: PLANO DE INTERVENÇÃO.**

Maceió/ Alagoas  
2015

**MONIK SOUZA LINS QUEIROZ**

**EDUCAÇÃO SANITÁRIA E AMBIENTAL COMO PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR OS ÍNDICES DE VERMINOSES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA ESF JOSÉ LOUREIRO DE ALBUQUERQUE- VIÇOSA, ALAGOAS: PLANO DE INTERVENÇÃO.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Especialista Tereza Angélica Lopes de Assis.

Maceió/ Alagoas

2015

**MONIK SOUZA LINS QUEIROZ**

**EDUCAÇÃO SANITÁRIA E AMBIENTAL COMO PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR OS ÍNDICES DE VERMINOSES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA ESF JOSÉ LOUREIRO DE ALBUQUERQUE- VIÇOSA, ALAGOAS: PLANO DE INTERVENÇÃO.**

Banca examinadora

Examinador 1: Prof. Especialista Tereza Angélica Lopes de Assis – Universidade Federal de Alagoas.

Examinador 2: Prof. Marília Rezende da Silveira- Universidade Federal de Minas Gerais.

Aprovado em Belo Horizonte, em 21 de Janeiro de 2016.

## DEDICATÓRIA

A Deus por mais uma etapa vencida na minha vida, pelas grandes conquistas pessoais e profissionais, pela oportunidade de viver, ter saúde, estudar, trabalhar, realizar meu sonho de ser médica e por ter me dado a minha família maravilhosa. A Nossa Senhora Virgem Maria, nossa mãe, por estar sempre intercedendo ao seu filho por mim e por me guiar e proteger.

Aos meus pais, que não medem esforços para me dar o melhor, que abdicam dos seus sonhos para realizar os meus e os do meu irmão, exemplos de força, coragem, perseverança, fé e amor. Ao meu irmão Yuri pela amizade e cumplicidade em todos os momentos. Ao meu noivo Ricardo, por todo apoio, amor, carinho e compreensão em todos os momentos dessa jornada.

A minha vizinha Aristela por sempre me alegrar e me dispensar tanto carinho e tranquilidade, por todo orgulho a mim proporcionado quando fala a todos que sou sua doutora. A Carlinha minha prima/ irmã por todo carinho e amizade.

A todos os meus familiares, amigos e mestres que compartilham comigo a felicidade em cada conquista da minha vida.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus fonte de toda sabedoria e por ter me proporcionado mais esta vitória na minha vida. Aos meus pais meu porto seguro, fonte inesgotável de amor, carinho, proteção e cuidados. Ao meu irmão Yuri pela amizade. Ao meu noivo Ricardo por toda a compreensão e amor.

A minha orientadora Tereza Angélica pela paciência e atenção dedicadas em todos os momentos da realização deste trabalho.

Ao município e a secretaria municipal de saúde de Viçosa pela recepção e atenção dedicadas.

A todas as pessoas que compõe o PSF José Loureiro de Albuquerque por toda amizade construída e por me acolherem tão bem em todos os momentos.

A Universidade Federal de Minas Gerais e a Nescon pela oportunidade de realizar este curso.

## RESUMO

As parasitoses intestinais representam um grave problema de saúde pública no mundo, com alta prevalência nas camadas populacionais mais carentes. A comunidade atendida pela Unidade Básica de Saúde (UBS) José Loureiro de Albuquerque não dispõe de saneamento básico, dependendo de poços e do Rio Paraíba, ausência de uma rede de esgoto, nutrição precária dos indivíduos e das condições habitacionais, contribuindo para os altos índices de verminoses na comunidade. Este trabalho representa uma proposta de intervenção para a UBS José Loureiro de Albuquerque, município de Viçosa- Alagoas, objetivando educação sanitária e ambiental como fatores para reduzir a prevalência das verminoses na comunidade. A elaboração do projeto se deu a partir da realização prévia do diagnóstico situacional na área de abrangência da UBS. Os dados foram coletados pela observação ativa da população e no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). A partir disto, a equipe relatou alguns problemas sendo o “Alto índice de verminoses” eleito como o principal, foram eleitos os “nós- críticos” e elaborado o projeto de intervenção visando reduzir a prevalência dos altos índices de verminoses na comunidade.

**Palavras-chave:** Doenças Parasitárias, Educação em saúde, Promoção da saúde.

## **ABSTRACT**

Intestinal parasitosis represent a serious public health problem in the world, with high prevalence in the poorest populational groups. The community assisted by the José Loureiro de Albuquerque Basic Unit of Health (BUH) does not have basic sanitation, depending on wells and on Paraíba River, lack of a sewerage system, precarious nutrition of individuals and housing conditions. This job represent a proposal of intervention for the José Loureiro de Albuquerque BUH, city of Viçosa-Alagoas, aiming sanitary and environmental education as features to reduce the prevalence of worms in the community. The project design was made through previous performance of situational diagnosis in the catchment area of the BUH. Data were collected through the active observation of the population and in the Information System of Primary Attention (ISPA). From there, the health team has related some problems, being the "High rate of worms" elected as the main one, the "critical knots" were elaborated, and then, the intervention project aiming to reduce the prevalence of high level of worms in the community.

**Keywords:** Parasitic Diseases, Education in health, Promotion of health.

## SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO .....	9
1.1- Comunidades Frei Damião e Fazenda Dourada.....	9
1.1.1- .....	1
.1.1-Frei Damião.....	9
1.1.2- .....	1
.1.2- Fazenda dourada .....	9
1.2- Unidades de saúde .....	10
1.3- A situação problema .....	10
2- JUSTIFICATIVA .....	12
3- OBJETIVOS .....	13
3.1- Geral: .....	13
3.2- Específicos:.....	13
4- METODOLOGIA .....	14
5- REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	17
6- PROPOSTA DE INTERVENÇÃO .....	20
7- CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	23
REFERÊNCIAS.....	244



## **1- INTRODUÇÃO**

O município de Viçosa está situado a 86 Km de Maceió, localizado Zona da Mata alagoana, na Mesorregião Leste Alagoana e Microrregião Serrana dos Quilombos e limita-se com os municípios de Cajueiro, Capela, Chã Preta, Mar Vermelho, Paulo Jacinto, Pindoba e Quebrangulo e totaliza uma área da unidade territorial de 372,907 km<sup>2</sup>.

Segundo o IBGE, a estimativa da população total residente em 2014 é de 26.249 habitantes. De acordo com o censo de 2007, cerca de 17.611 pessoas correspondem a População urbana e 8.652 a população rural, com uma taxa de urbanização de 49,43% da população. A cidade esta dividida em seis bairros – Centro, Mutirão Cidade de Deus, COHAB, Sabalangá, Mutirão Frei Damião e Distrito Industrial.

Nos indicadores municipais de saúde disponibilizam na rede de saúde 13 estabelecimentos sendo 01 hospital, 08 unidades básicas de saúde, 01 unidade de pronto atendimento (UPA), 01 centro de apoio psicossocial (CAPS), 01 núcleo de apoio a saúde da família (NASF) e 01 laboratório municipal.

### **1.1- Comunidades Frei Damião e Fazenda Dourada**

#### **1.1.1-Frei Damião**

Localizado na parte oeste da cidade, foi construído no início da década de 1990. Sua origem está ligada aos assentamentos na região de pessoas vindas do campo. Então, a prefeitura iniciou as construções dos mutirões Frei Damião e Padre Cícero. Sua população é de dois mil e quinhentos e dezesseis habitantes e o atendimento é realizado semanalmente duas ou três vezes.

#### **1.1.2- Fazenda dourada**

Corresponde a uma fazenda onde vive uma comunidade e nela localiza-se uma unidade de apoio veiculada a UBS do bairro Frei Damião. Trata-se de uma zona rural, com uma população residente de aproximadamente mil e cinquenta e seis habitantes, onde realiza-se atendimento no mínimo uma vez na semana e no máximo duas vezes.

A estrutura do saneamento básico da comunidade é precária, e muitas delas vivem as margens do rio Paraíba o que a torna uma comunidade de risco e

endêmica para várias doenças, principalmente as verminoses. A coleta de lixo é realizada semanalmente na comunidade, porém o sistema de esgoto é precário e os índices de verminoses são intensos, tanto nas crianças quanto nos adultos

### **1.2- Unidades de saúde**

A Unidade Básica de Saúde José Loureiro de Albuquerque foi reinaugurada há um ano, estando totalmente reformada, porém ainda com algumas deficiências. Está localizada na rua Frei Damião no conjunto Frei Damião, possuindo a gestão municipal atuante. Possui cerca de 2516 habitantes cadastrados. A área da unidade é nova, reformada recentemente, possuindo em sua estrutura recepção, farmácia, sala de vacinas, sala do médico, sala da enfermeira, sala da dentista, sala de pré-consultas, sala de reuniões, copa, banheiros, almoxarifado. Porém, possui luzes queimadas, faltando ar-condicionados na farmácia, pré-consulta e recepção, entre outras deficiências que prejudicam os atendimentos a população.

A unidade de apoio Dourada está localizada na fazenda Dourada a poucos quilômetros da UBS José Loureiro de Albuquerque. Nesta realiza-se atendimento médico, da enfermeira e da dentista uma vez por semana, a fim de suprir as necessidades desta comunidade que abriga cerca de 1056 habitantes cadastrados. A estrutura da unidade é bastante precária, possuindo recepção, sala de vacinas, sala do médico, sala da enfermeira, sala da dentista, sala de pré-consultas, farmácia e copa. Tudo muito velho, necessitando de reforma.

### **1.3- A situação problema**

De acordo os problemas identificados e selecionados a situação problema a ser abordada na área abrangente a UBS José Loureiro de Albuquerque foram os altos índices de verminoses.

As parasitoses intestinais são um grave problema de saúde pública que na grande maioria das vezes são negligenciadas pela gestão local e até pela própria população. Além disso, essas parasitoses interferem diretamente no desenvolvimento pondero-estrutural de crianças, na capacidade intelectual da população, baixo rendimento escolar e são responsáveis por várias morbidades com destaque para a diarreia, a anemia e a desnutrição.

A área de abrangência da UBS José Loureiro de Albuquerque carece de ações de intervenção no combate as verminoses. Desta forma, constituem um grave

problema de saúde pública, particularmente nos países subdesenvolvidos, onde se apresentam bastante disseminadas e com alta prevalência nas camadas populacionais mais carentes.

## **2- JUSTIFICATIVA**

Na cidade de Viçosa, mais especificamente, nas comunidades Frei Damião e Fazenda Dourada, cadastradas na UBS José Loureiro de Albuquerque, grande parte da população, sobretudo a infantil, está acometida pelas parasitoses intestinais.

A comunidade não dispõe de saneamento básico, dependendo de poços, cisternas e do Rio Paraíba para a realização de atividades básicas em casa, além da ausência de uma rede de esgoto para dejetos, precária nutrição dos indivíduos e das condições habitacionais. Segundo SIAB, em Viçosa no ano de 2014 apenas 4651 pessoas possuíam acesso a rede de água encanada por via pública e apenas 4941 pessoas possuem lixo coletado, sendo as demais submetidas às subcondições de acesso a água, a deposição de lixo e más condições de saúde e higiene.

Devido a isto, são grandes os números de crianças e adultos acometidas pelas verminoses, com exames parasitológicos de fezes indicando estas e clínica compatível com as enteroparasitoses, como diarreia, dor abdominal, anemia, perdas proteicas intestinais.

Por isso, há uma grande necessidade do desenvolvimento de ações que visam a redução das verminoses e a implementação de práticas educativas em saúde ambiental, fundamentais para a redução da morbidade e melhora da qualidade de vida da população. Além disso, tem-se mostrado ser de baixo custo e atingir resultados positivos e duradouros, atuando na educação da população exposta.

### **3- OBJETIVOS**

#### **3.1 Geral:**

- Elaborar um projeto de intervenção para reduzir a prevalência de verminoses na área de abrangência da ESF José Loureiro de Albuquerque.

#### **3.2- Específicos:**

- Capacitar a equipe de saúde a identificar fatores de risco associados a parasitoses.
- Confeccionar material educativo (panfletos, cartazes, recursos audiovisuais) para facilitar a abordagem a população.
- Mobilizar a população quanto a higiene e profilaxia para redução das morbidades causadas pelas verminoses.

#### 4- METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão da literatura de apoio e análise de artigos científicos disponibilizados nos sites de estudos e pesquisas científicas SCIELO, BIREME e LILACS utilizando-se os seguintes descritores: “Doenças Parasitárias”, “Educação em saúde”, “Promoção da saúde”. Na busca inicial foram identificados alguns artigos na base de dados e, após exclusão de artigos que não abordavam o tema da pesquisa, foram selecionados oito artigos para consulta.

O diagnóstico situacional da ESF José Loureiro de Albuquerque realizado pela equipe que compõe a UBS citada, médica, enfermeira, dentista, técnicos de enfermagem e ACS, identificou diversos problemas que acometiam a população, aqueles passíveis de prevenção e tratamento no município. Os problemas citados foram selecionados segundo a ordem de prioridade e criado a tabela 1.

**Tabela 1: Principais problemas.**

Comunidade UBS José Loureiro de Albuquerque				
Principais problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Seleção
Verminose	Alta	7	Parcial	1
Violência	Alta	5	Fora	4
Esquistossomose	Alta	6	Parcial	2
Hipertensão	Alta	6	Parcial	3

Assim, verifica-se que o problema de maior relevância identificado foi a verminose, já que no município existem um número muito grande de pessoas acometidas, sobretudo crianças, e não há a presença de programas que visem a profilaxia das helmintíases.

A partir do problema escolhido foram determinados os nós críticos, sobre os quais realizar-se-á o plano de intervenção. Tais nós críticos correspondem a Educação sanitária e ambiental, estrutura nos serviços de saúde e no processo de trabalho.

Desta forma, foram elaborados os projetos/ operações bem como as ações a serem desenvolvidas a partir dos mesmos e os resultados esperados como demonstrado no quadro 1.

Como metodologia a ser abordada, será desenvolvido um plano de intervenção de educação ambiental e sanitária na área citada, que tem como objetivo a redução da prevalência das parasitoses intestinais, orientando sobre aspectos de higiene, preparo adequado da água e alimentos para consumo, visando a saúde no domicílio e na comunidade.

A partir disso, foram criados planos de ações para abordagem da população como: 1) o projeto educar, visando a orientação de famílias a respeito da higiene e saúde no domicílio, com a realização de palestras utilizando recursos audiovisuais, visitas domiciliares visando a entrega de panfletos e exposição de cartazes educativos, 2) projeto dia V de combate verminoses, consistindo em ir até as escolas da comunidade e, sob autorização prévia dos pais, administrar albendazol para as crianças visando o combate as verminoses já instaladas, além da exposição de medidas de higiene e combate as parasitoses e 3) projeto capacitar que consiste na capacitação da equipe de saúde para identificação de fatores de risco, orientação sobre medidas de combate as parasitoses na comunidade.

Além disso, conta-se com o apoio da gestão municipal no sentido de fornecer subsídios e recursos para a execução das ações dos projetos.

**Quadro 1: Nós críticos, projetos, ações estratégicas e resultados esperados.**

Nó Crítico	Planos de ação/ operação/ projetos	Ações estratégicas	Resultados esperados
Educação sanitária ambiental	<p><b>Projeto Educar</b></p> <p>Orientar as famílias sobre medidas de higiene e saúde no domicílio</p> <p><b>Projeto dia V de combate a verminose</b></p> <p>Ir até as escolas da comunidade, realizar palestra</p>	<p>Programar as visitas nas casas e nas escolas</p> <p>Antes de ir as escolas solicitar autorização dos pais para administrar albendazol</p>	<p>Redução dos casos de verminose na comunidade em 50%.</p>

	sobre higiene e verminoses e, com autorização prévia dos pais, administrar albendazol para as crianças.		
<b>Estrutura dos serviços de saúde</b>	<b>Projeto Capacitar</b> Consiste no projeto de educação continuada para capacitar a equipe	Realizar cronograma	Capacitar a equipe quanto ao agravo de doenças e dados epidemiológicos



## 5- REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

As enteroparasitoses constituem um grave problema de saúde pública no mundo, com maiores índices de prevalência naqueles países em desenvolvimento. No Brasil estas doenças ocorrem em diversas regiões do país, incluindo região rural ou urbana e em distintas faixas etárias, mas com maiores índices nas crianças e a população carente. As classes sociais com menores condições sócio-econômicas, que vivem em condições precárias de moradia, higiene e saneamento básico são as mais vulneráveis a este tipo de doença (SILVA, *et al.*, 2010).

A OMS (Organização Mundial de Saúde) 2004 esclarece o conceito de saneamento básico como o controle de todos os fatores do meio físico do homem que podem exercer efeito deletério sobre o seu bem-estar físico, mental ou social e tem como objetivo maior a promoção da saúde do homem, pois muitas doenças podem proliferar devido à carência de medidas de saneamento.

A clássica tríade epidemiológica das doenças parasitárias é indispensável para que ocorra a infecção: as condições do hospedeiro, o parasito e o meio ambiente. Os países tropicais e temperados, onde predominam um clima úmido e quente, associados as péssimas condições de higiene, a carência de saneamento básico, a negligência do problema e a população mal-nutrida são ambientes propícios para o predomínio das parasitoses intestinais (FREI, F, *et al.*, 2008).

Segundo a OMS 2006, no mundo, as infecções por protozoários e helmintos intestinais afetam cerca de 3,5 bilhões de pessoas, e desencadeiam doença em aproximadamente 450 milhões (BELLOTO *et al.*, 2011). Além disso, evidencia-se que 20 a 30% da população das Américas esteja contaminada com pelo menos um parasita intestinal da classe do *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Ancylostoma* e *Schistosoma mansoni* (FONSECA *et al.*, 2010). No Brasil, a diversidade das características socioeconômicas, climáticas e geográficas tem sido apontada como fator crítico para o perfil dos agentes etiológicos na diarreia, modelando assim a frequência destes diferentes enteropatógenos, acometendo principalmente as crianças, podendo a frequência alcançar índices de quase 80% em algumas regiões (BELLOTO *et al.*, 2011).

O saneamento básico constitui o fator primordial para a redução dos índices de verminoses e favorece a população quanto a melhoria da qualidade de vida, com destaque para o fornecimento de água tratada, permitindo a não transmissão de

doenças de veiculação hídrica (TOSCANI, N.V. et al., 2007). As infecções pelo parasita causam doenças que podem resultar em diarreias, dores abdominais, anemias, perdas de nutrientes por meio das fezes, má absorção da dieta e até óbitos (ANDRADE, E. C. et al., 2011).

O controle das parasitoses intestinais tem sido alvo da implementação de diversos programas governamentais em diferentes países. Porém, a presença de um aporte financeiro insuficiente nos países subdesenvolvidos resulta na baixa eficácia de tais iniciativas para a adoção de medidas de saneamento básico, além da falta de envolvimento e participação da comunidade, que concorre para o insucesso desses programas (FREI, F. *et al*, 2008).

A educação é um componente nobre na complexa teia preventiva das doenças parasitárias. De forma a contribuir com o desenvolvimento de atitudes saudáveis, a escola é considerada uma instituição local fundamental para esclarecimentos e transmissão de conceitos, valores, atitudes e hábitos de vida, atuando sobre a formação da criança e do adolescente (BRASIL, 2006).

O controle das parasitoses intestinais tem sido alvo da implementação de diversos programas governamentais em diferentes países. No entanto, nos países subdesenvolvidos a baixa eficácia de tais iniciativas vincula-se ao aporte financeiro insuficiente para a adoção de medidas de saneamento básico.. Concorrem para o insucesso desses programas a falta de envolvimento e participação da comunidade

A Organização Mundial de Saúde – OMS (1997) enfatiza a importância e a necessidade de se trabalhar o processo saúde-doença no ambiente escolar, o que pode ser feito através da Educação em Saúde. Na escola, o uso dos próprios costumes, valores culturais, organização, gerenciamento, qualidade física e social, planos de estudo, metodologias de ensino ou aprendizagem, podem ser utilizados para a promoção de saúde, o que torna necessário a intervenção também neste ambiente.

Assim, a estratégia de abordar a população sobre a importância da promoção da saúde, objetivando políticas públicas que favoreçam o desenvolvimento de habilidades pessoais e coletivas, e prevenção de doenças através de práticas educativas e projetos de intervenção como facilitador desse processo de educação

são essenciais, sendo a educação em saúde uma estratégia de baixo custo e de resultados significativos e duradouros (TOSCANI, et al., 2007).

## 6- PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

O plano de intervenção visa a elaboração, desenvolvimento e definição de estratégias, dos membros responsáveis por cada problema, dos resultados esperados e dos prazos para a implementação de projetos. Primeiramente foram estabelecidos os nós críticos, como pode ser observado no quadro 1 e em seguida foram elaboradas as operações sobre esses nós, bem como suas variáveis, como pode-se observar nos quadros 2 e 3 a seguir.

**Quadro 2 – Operações sobre o nó crítico 1: “educação sanitária e ambiental”, relacionado ao problema “altos índices de verminoses”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família José Loureiro de Albuquerque em Viçosa- Alagoas.**

<b>Nó crítico 1</b>	<b>Educação sanitária e ambiental</b>
<b>Operação</b>	1) Projeto Educar 2) Projeto dia V de combate a verminose
<b>Projeto</b>	1) Orientar as famílias sobre medidas de higiene e saúde no domicílio 2) Ir até as escolas da comunidade, realizar palestra sobre higiene e verminoses e, com autorização prévia dos pais, administrar albendazol para as crianças.
<b>Resultados esperados</b>	Redução dos casos de verminose na comunidade em 50%.
<b>Produtos esperados</b>	- Realização de palestras sobre higiene pessoal às famílias e as crianças. - Visitas domiciliares. - Orientação sobre preparo da água para consumo.
<b>Atores sociais/ responsabilidades</b>	Equipe de saúde da família, Gestores, Secretaria municipal de saúde de Viçosa.
<b>Recursos necessários</b>	<b>Estrutural:</b> para visitas domiciliares e ir as escolas da comunidade <b>Cognitivo:</b> estudar sobre o tema para melhor abordagem e comunicação <b>Financeiro:</b> impressão de folhetos explicativos e cartazes e fornecimento de medicação suficiente para as crianças <b>Político:</b> necessidade de carro fornecidos pela secretaria para

	prática das visitas e ida as escolas da comunidade.
<b>Recursos críticos</b>	<p><b>Político:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Necessidade de carro fornecidos pela secretaria para prática das visitas</li> <li>- Ida as escolas da comunidade.</li> </ul> <p><b>Financeiro:</b> Impressão de folhetos explicativos e cartazes. Fornecimento de medicação suficiente para as crianças.</p>
<b>Controle dos recursos críticos / Viabilidade</b>	<p><b>Ator que controla:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Político: Setor de transportes</li> <li>- Financeiro: Secretaria de saúde.</li> </ul> <p><b>Motivação:</b> favorável em ambos.</p>
<b>Ação estratégica de motivação</b>	Não é necessária
<b>Responsáveis:</b>	Médico, Enfermeiro da Unidade, 01 técnico de enfermagem
<b>Cronograma / Prazo</b>	<b>Prazo:</b> 6 meses
<b>Gestão, acompanhamento e avaliação</b>	Acompanhamento

**Quadro 3 – Operações sobre o nó crítico 2: “Estrutura precária dos serviços de saúde”, relacionado ao problema “altos índices de verminoses”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família José Loureiro de Albuquerque em Viçosa- Alagoas.**

<b>Nó crítico 2</b>	<b>Estrutura precária dos serviços de saúde</b>
<b>Operação</b>	Projeto Capacitar
<b>Projeto</b>	Consiste no projeto de educação permanente para capacitar a equipe.
<b>Resultados esperados</b>	Capacitar a equipe quanto ao agravo de doenças e dados epidemiológicos.

<b>Produtos esperados</b>	Realizar capacitação quanto as doenças.
<b>Atores sociais/ responsabilidades</b>	Equipe de saúde da família, Gestores, Secretaria municipal de saúde de Viçosa.
<b>Recursos necessários</b>	<b>Estrutural:</b> para organizar as capacitações. <b>Político:</b> recursos para realizar as capacitações. <b>Cognitivo:</b> Elaboração do projeto.
<b>Recursos críticos</b>	<b>Político:</b> recursos para realizar as capacitações.
<b>Controle dos recursos críticos / Viabilidade</b>	<b>Ator que controla:</b> Secretaria de saúde. <b>Motivação:</b> favorável.
<b>Ação estratégica de motivação</b>	Não é necessária
<b>Responsáveis:</b>	Médico, Enfermeiro da Unidade, coordenação da UBS.
<b>Cronograma / Prazo</b>	Início em 3 meses e término em 6 meses. Com avaliações a cada 4 meses.
<b>Gestão, acompanhamento e avaliação</b>	Em acompanhamento

## **7- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A proliferação das doenças está diretamente relacionada a um ambiente poluído, inadequado destino do lixo, não disponibilidade de água tratada e má deposição de dejetos e podendo citar como consequências as internações e mortes de crianças por diarreias e número elevado de pessoas infectadas pelas diversas verminoses.

Devido aos altos índices de verminoses no município de Viçosa e, mais especificamente, na área de abrangência da UBS José Loureiro de Albuquerque, faz-se necessário a elaboração, implantação e execução de mais estratégias e planos de intervenção, não só na comunidade assistida pela USB José Loureiro de Albuquerque, mas em todo o município de Viçosa-AL, com o objetivo de conscientização da população, da gestão, sobre os riscos que estão expostos, necessidade de redução das verminoses e melhora da qualidade de vida da população.

A resolução desta situação de saúde torna-se difícil pela dependência de boa parte da população de água não tratada, de poços, do Rio Paraíba para a execução das suas atividades básicas diárias e de lazer, já que se trata de uma população de baixa educação, precárias condições de saneamento básico e carente de ações de educação em saúde. Para enfatizar ainda mais a dificuldade de se controlar ou erradicar a doença, a dificuldade no acesso aos exames de fezes e demais exames no município, contribui para a dificuldade em diagnosticar e consequente tratamento da população acometida.

Assim, tal projeto de intervenção poderá contribuir com a redução dos índices elevados das parasitoses em todo o município e melhora a qualidade de vida da população observada.

## 8- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, *et al.* Parasitoses intestinais: Uma revisão sobre seus aspectos sociais, epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. Rev. APS, Juiz de Fora, v. 13, n. 2, p. 231-240, abr./jun. 2010. Disponível em: [https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento\\_e\\_avaliacao\\_das\\_acoes\\_de\\_saude\\_2/3](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento_e_avaliacao_das_acoes_de_saude_2/3). Acesso em: 07 de junho de 2015.

ANDRADE, E. C., *et al.* Prevalência de parasitoses intestinais em comunidade quilombola no Município de Bias Fortes, Estado de Minas Gerais, Brasil, 2008. Epidemiologia e Serviços de Saúde. v.20. n.3. Brasília setembro 2011. Disponível em: [http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742011000300008&script=sci\\_arttext](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742011000300008&script=sci_arttext). Acesso em: 20 de setembro de 2015.

BELLOTO, M.V.T. *et al.* Enteroparasitoses numa população de escolares da rede pública de ensino do Município de Mirassol, São Paulo, Brasil. Rev. Pan- Amaz Saúde, v. 2, n. 1, p. 37- 44, 2011. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/rpas/v2n1/v2n1a04.pdf>. Acesso em: 07 de junho de 2015.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE Cidades@. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Alagoas- Viçosa, 2014. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=270940&search=|infograficos:-informacoes-completas>. Acesso em 27 de Abril de 2015.

CAMPOS, F.C.C., *et al.* Planejamento e avaliação das ações em saúde. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. NESCON/UFMG. Curso de Especialização em Atenção Básica à Saúde da Família. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: [https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento\\_e\\_avaliacao\\_das\\_acoes\\_de\\_saude\\_2/3](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento_e_avaliacao_das_acoes_de_saude_2/3). Acesso em: 07 de junho de 2015.

FARIA, H.P, *et al.* Processo de trabalho em saúde. NESCON/ UFMG- Curso de Especialização em Atenção Básica da Família. 2ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2009. 68p. Acesso em: 08 de junho de 2015.



FERREIRA, J.R. *et al.* Diagnóstico e prevenção de parasitoses no reassentamento São Francisco, em Cascavel- Paraná. Revista Brasileira de Análises Clínicas, 36 (3), 145- 146, 2004. Disponível em: [http://ppg.revistas.uema.br/index.php/PESQUISA\\_EM\\_FOCO/article/viewFile/325/331](http://ppg.revistas.uema.br/index.php/PESQUISA_EM_FOCO/article/viewFile/325/331). Acesso em: 05 de junho de 2015.

FONSECA, E.O.L., *et al.* Prevalência e fatores associados às geo-helminthíases em crianças residentes em municípios com baixo IDH no Norte e Nordeste brasileiros. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26(1):143-152, jan, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n1/15.pdf>. Acesso em: 07 de junho de 2015.

FREI, F. *et al.* Levantamento epidemiológico das parasitoses intestinais: viés analítico decorrente do tratamento profilático. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(12):2919-2925, dez, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n12/21.pdf>. Acesso em: 11 de dezembro de 2015.

Organização Mundial de Saúde (OMS). Division of Control of Tropical Diseases. Intestinal Parasites Control: geographical distribution 2006.

PAZ, A. A. M. *et al.* Orientação para elaboração do projeto de intervenção local (PIL). Universidade de Brasília. Faculdade de Educação. UAB/UnB. Curso de Especialização em Educação na Diversidade e Cidadania, com ênfase em EJA. Brasília, [online], 2013. Disponível em: [http://forumeja.org.br/sites/forumeja.org.br/files/Doc\\_Orientador\\_PIL.pdf](http://forumeja.org.br/sites/forumeja.org.br/files/Doc_Orientador_PIL.pdf). Acesso em: 07 de junho de 2015.

SIAB 2014. Sistema de informação da atenção básica. Dados referentes ao município de Viçosa do ano de 2014. Acesso em: 07 de junho de 2015.

SILVA, J. R. S. *et al.* ESCOLA, EDUCAÇÃO EM SAÚDE E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS: problematizando as parasitoses intestinais. Pesquisa em Foco, v.18, n.1, p. 82-95, 2010. Disponível em: [http://ppg.revistas.uema.br/index.php/PESQUISA\\_EM\\_FOCO/article/viewFile/325/331](http://ppg.revistas.uema.br/index.php/PESQUISA_EM_FOCO/article/viewFile/325/331). Acesso em: 11 de dezembro de 2015.

TOSCANI, N. T., *et al.* Desenvolvimento e análise de jogo educativo para crianças visando à prevenção de doenças parasitológicas. Revista Interface - Comunicação,

Saúde, Educação, v.11, n.22, p.281-94, maio/agosto 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v11n22/08.pdf>. Acesso em 21 de setembro de 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – Water, Sanitation and Hygiene Links to Health. November, 2004.