

**Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)**  
**Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (CEABSF)**

**Livia Pereira Nunes**

**Enfrentamento das Parasitoses Intestinais: Projeto de Intervenção na  
Estratégia de Saúde da Família Gruta Funda – CampoGrande (AL)**

**Polo Alagoas**  
**2014**

**Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)**  
**Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (CEABSF)**

**Lívia Pereira Nunes**

**Enfrentamento das Parasitoses Intestinais: Projeto de Intervenção na  
Estratégia de Saúde da Família Gruta Funda – CampoGrande (AL)**

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

**Polo Alagoas**  
**2014**

**LÍVIA PEREIRA NUNES**

**Enfrentamento das Parasitoses Intestinais: Projeto de Intervenção na  
Estratégia de Saúde da Família Gruta Funda – CampoGrande (AL)**

Banca Examinadora

Profa. Theresa Cristina de Albuquerque Siqueira - UFAL

Prof. Tiago Salessi Lins - UFAL

Aprovado em Maceió, em 07/02/2014.

## **RESUMO**

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Gruta Funda, localizada na zona rural de Campo Grande (AL) apresenta acesso dificultado e estrutura física deficiente. Em sua área de abrangência, constata-se várias situações que colaboram para o baixo nível de saúde da população, dentre elas, a alta incidência de parasitoses intestinais. Este trabalho trata-se de um projeto de intervenção com vistas à redução da prevalência das mesmas na comunidade. Além da significativa morbidade local, constituem grave problema de saúde pública, relacionando-se diretamente às condições higiênicas e sanitárias. Para elaborar o plano de ação, será utilizado o método PES (Planejamento Estratégico Situacional), desenvolvendo a idéia de "processamento de problemas", a fim de encontrar soluções para reduzir a prevalência das parasitoses intestinais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Parasitoses Intestinais, Atenção Primária À Saúde, Prevenção em Saúde, Estratégia de Saúde da Família.

## **ABSTRACT**

The Basic Health Unit GrutaFunda located in the countryside of Campo Grande (AL) presents difficult access and poor physical structure. In its coverage area, there are up several situations that contribute to the poor health of the population, among them, the high incidence of intestinal parasites. This work is an intervention project aimed at reducing its prevalence at this region. Besides the significant local morbidity, these pathologies constitute serious public health problem, relating directly to the hygienic and sanitary conditions. To prepare the action plan it will be used PES method (Situational Strategic Planning), developing the idea of "processing problems" in order to find solutions to reduce the prevalence of intestinal parasites.

**KEYWORDS:** Intestinal parasites; Public Health, Primary Health Care, Health Prevention, Family Health Strategy.

## LISTA DE SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
EPF	Exame Parasitológico de Fezes
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PES	Planejamento Estratégico Situacional
SESP	Serviço de Saúde Pública
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabela 1	Distribuição dos exames realizados por sexo e se positivo ou negativo. Campo Grande/AL - 2014	Página 14
Gráfico 1	Relação das parasitoses encontradas e subdivididas por sexo. Campo Grande/AL - 2014	Página 14
Quadro 1	Apresentação dos nós críticos, ações a serem realizadas, viabilidade e recursos necessários.	Página 15
Quadro 2	Apresentação das operações a serem realizadas na ESF Gruta Funda para o enfrentamento das parasitoses intestinais	Página 16
Quadro 3	Apresentação do cronograma a ser realizado pela ESF Gruta Funda para o enfrentamento das parasitoses intestinais.	Página 17

## SUMÁRIO

1)	INTRODUÇÃO-----	08
2)	JUSTIFICATIVA-----	10
3)	OBJETIVOS-----	11
4)	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA-----	12
5)	PROPOSTA DE INTERVEÇÃO-----	14
6)	CONSIDERAÇÕES FINAIS-----	19
7)	REFERÊNCIAS-----	20



## INTRODUÇÃO

A cidade de Campo Grande dista da capital do estado, Maceió, 163 km, localizando-se na macrorregião de Arapiraca. Limita-se ao norte com o município de Lagoa da Canoa, ao sul com o município de Olho d'Água Grande, a leste com os municípios de Feira Grande e Porto Real do Colégio e a oeste com os municípios de Girau do Ponciano e Traipu.

Tem uma população estimada em 10.900 habitantes para uma área de 166km<sup>2</sup>. Em relação ao Índice de Desenvolvimento Humano, apresenta-se na posição 82 dentre os 102 municípios alagoanos e na posição 5.330 dentre os 6.564 municípios brasileiros. Apresenta 100% de cobertura da população pela saúde da família.

A Estratégia de Saúde da Família conta com 04 equipes, sendo 02 delas localizadas na área urbana do município e as outras 02 na zona rural.

A Unidade Básica de Saúde Gruta Funda localiza-se na zona rural do município. Como a sua área de abrangência é composta por pequenos povoados esparsos, existem três locais de atendimento. Tem como acesso à Unidade principal uma estrada não pavimentada que nos dias de chuva dificulta bastante o acesso, muitas vezes ocorrendo atolamento do carro que leva a equipe de saúde ao trabalho. A unidade conta com uma unidade apoio (Posto Curral Falso) que segue adentro na zona rural na mesma estrada após a Unidade Gruta Funda. Ainda há um dia de atendimento semanal em uma das unidades da zona urbana (Posto SESP), para atender a população em que é mais perto ir à zona urbana do que a sua unidade de saúde original ou à unidade apoio. Horário de funcionamento: Das 8h às 17h, sendo 1h de intervalo para almoço.

A unidade de saúde conta com uma médica, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem, uma odontóloga, uma técnica em saúde bucal, um motorista e 7 agentes comunitários de saúde. Todos seguindo como horário de trabalho o horário de funcionamento da unidade de saúde principal. A unidade de saúde conta com 2 salas de atendimento, uma recepção, uma sala de arquivo de prontuários e um banheiro.

Na área de abrangência da unidade, foram constatadas várias situações que trazem prejuízo à saúde da população:

- grande número de pacientes que não realizam os exames complementares solicitados ou buscam os especialistas que foram encaminhados, por dificuldade de acesso à zona urbana para fazer a marcação; dificuldade de se conseguir-los pelo SUS; e ainda dificuldade de acesso ao local do exame ou consulta, já que sempre são em cidades vizinhas, devido à ausência de clínicas e laboratórios no município;
- falha na organização da sala de arquivo;
- dificuldade no entendimento das práticas de promoção e prevenção à saúde, pelo baixo nível sociocultural da população;
- erro alimentar, com dieta rica em gorduras e pobre em nutrientes;

- má higiene de grande parte da população, pela falta de água encanada;
- não adesão às práticas regulares de atividade física;
- alta incidência de parasitoses intestinais;
- uso abusivo de benzodiazepínicos ou ansiolíticos e necessidade incontrolável do uso dessas medicações;
- dores osteoarticulares tão citadas pelos idosos;
- uso indevido de antibióticos, facilitado pela venda sem receituário médico;
- dificuldade em conscientizar a população que balconista de farmácia não é a pessoa indicada para receitar medicações;
- gravidez indesejada na adolescência.

Dentre as situações apontadas, o tema escolhido para ser estudado e sofrer intervenção foram as Parasitoses Intestinais, principalmente pela significativa morbidade nesta região. Constituem o grupo de patologias mais abordado nas consultas médicas e de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família da Unidade de Saúde Gruta Funda, visitas domiciliares e atividades educativas, abrangendo ambos os sexos e praticamente todas as faixas etárias. Geralmente não necessitam de encaminhamento a especialistas, ficando sob a tutela do médico da UBS. Podem ser facilmente diagnosticadas e eficientemente tratadas com medicamentos incluídos no arsenal distribuído pela unidade, e a sua incidência pode ser significativamente diminuída pela prevenção com medidas simples de higiene.

Em 2005, o Ministério da Saúde editou o Plano Nacional de Vigilância e Controle das Enteroparasitoses – MINISTÉRIO DA SAÚDE (2005) - com o objetivo de definir estratégias de controle, através de informações sobre prevalência, morbidade e mortalidade causadas ou associadas às enteroparasitoses. Outros objetivos foram também estabelecidos, tais como o de conhecer os agentes etiológicos das mesmas; normatizar, coordenar e avaliar as ações estratégicas de prevenção e controle das mesmas; identificar seus principais fatores de risco; desenvolver atividades de educação continuada para profissionais da saúde.

## **JUSTIFICATIVA**

O projeto de intervenção aprimora a atuação da equipe como um todo num problema de grande prevalência sob um baixo custo para sua realização. E, ao final, ainda fortalece a aderência da população adscrita nas atividades de prevenção e promoção de saúde.

As Parasitoses Intestinais, principalmente pela significativa morbidade na região, constituem o grupo de patologias mais abordado nas consultas médicas e de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família da Unidade de Saúde Gruta Funda, visitas domiciliares e atividades educativas, abrangendo ambos os sexos e praticamente todas as faixas etárias. Geralmente não necessitam de encaminhamento a especialistas, ficando sob a tutela do médico da UBS. Podem ser facilmente diagnosticadas e eficientemente tratadas com medicamentos incluídos no arsenal distribuído pela unidade, e a sua incidência pode ser significativamente diminuída pela prevenção com medidas simples de higiene.

## **OBJETIVOS**

### **Geral:**

- Propor uma proposta de intervenção com vistas à redução da incidência das parasitoses intestinais na área de abrangência da ESF Gruta Funda.

### **Específicos:**

- Identificar os fatores determinantes do alto índice de parasitoses intestinais nesta região;

- Definir as estratégias com melhores resultados para diminuir o número de casos novos;

- Traçar o perfil de acometimento das parasitoses intestinais (idade e sexo).

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Em 1994, o Ministério da Saúde implantou o Programa de Saúde da Família – PSF como estratégia de reorganização da prática com a atenção voltada para a família em seu ambiente físico, social e cultural, o que vem possibilitando às equipes da Estratégia de Saúde da Família – ESF uma visão ampliada do processo saúde/doença e da necessidade de intervenções que vão além de práticas curativas.

A Unidade Básica de Saúde – UBS é ponto de atenção estratégico, sendo a ESF responsável pelo primeiro contato dos indivíduos e das famílias; deve se consolidar como a porta de entrada, viabilizando o acesso ao sistema de serviços de saúde.

O trabalho é realizado por equipe multidisciplinar (composto por, no mínimo, um médico generalista ou médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e de quatro a seis agentes comunitários de saúde – ACS).

As parasitoses intestinais são um grave problema de saúde pública em países em desenvolvimento. Associando-se a quadros de diarreia crônica e desnutrição, são um dos principais fatores debilitantes da população. A incidência de parasitas intestinais tem relação direta com condições ambientais, higiênicas e sanitárias às quais uma população está submetida. Em crianças das camadas mais carentes da população, as parasitoses intestinais são especialmente graves por causarem déficits orgânicos severos, consequentes ao hipodesenvolvimento físico e intelectual, além de mortalidade.

Geralmente não necessitam de encaminhamento a especialistas, ficando sob a tutela do médico da UBS. Podem ser facilmente diagnosticadas e eficientemente tratadas com medicamentos incluídos no arsenal distribuído pela unidade, e a sua incidência pode ser significativamente diminuída pela prevenção com medidas simples de higiene.

Em 2005, o Ministério da Saúde editou o Plano Nacional de Vigilância e Controle das Enteroparasitoses – MINISTÉRIO DA SAÚDE (2005) - com o objetivo de definir estratégias de controle, através de informações sobre prevalência, morbidade e mortalidade causadas ou associadas às enteroparasitoses. Outros objetivos foram também estabelecidos, tais como o de conhecer os agentes etiológicos das mesmas; normatizar, coordenar e avaliar as ações estratégicas de prevenção e controle das mesmas; identificar seus principais fatores de risco; desenvolver atividades de educação continuada para profissionais da saúde.

Para elaborar o plano de ação, será o utilizado o método PES (Planejamento Estratégico Situacional) de MATUS & FRANCO (1996).

O método PES foi concebido por Carlos Matus, economista e ministro do governo de Salvador Allende, durante os anos em que foi preso político da ditadura militar do Chile, na década de 1970. Esse método desenvolve a idéia de "processamento de problemas", o qual pode ser dividido em quatro procedimentos:

- Explicar como nasce e como se desenvolve o problema;
- Fazer planos para atacar as causas do problema mediante operações;
- Analisar a viabilidade política do plano ou verificar o modo de construir sua viabilidade;
- Atacar o problema na prática, realizando operações planejadas

## PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Este trabalho é um projeto de intervenção que pretende discutir, elaborar e planejar as estratégias para abordar um problema selecionado e, por fim, obter melhorias na saúde da população adscrita à USF Gruta Funda.

O problema a ser priorizado, as parasitoses intestinais, foi decidido na reunião mensal da equipe, a qual ocorre na terceira quinta-feira do mês, pois este é o grupo de patologias mais abordadas nos atendimentos, em ambos sexos e em todas as faixas etárias.

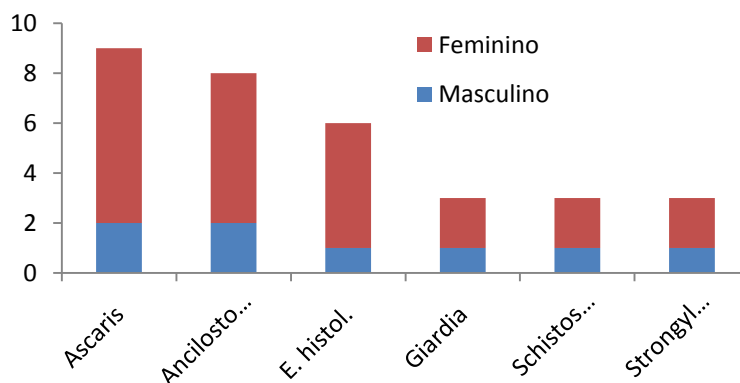
Dos 120 EPF's analisados, 92 eram de mulheres (76,7%) e 28 de homens (23,3%), o que demonstra que as mulheres continuam sendo maioria quanto à procura dos serviços de saúde. 32 exames (26,7%) acusaram pelo menos um parasita, enquanto em 88 (73,3%) nada foi encontrado. Havia 1 menor de um ano (0,83%) acometido. Em ambos os sexos, a faixa etária mais acometida foi dos 20 aos 39 anos, sendo 12 (10%). O parasita mais encontrado foi o *Ascaris lumbricoides* em 9 exames (7,5%), e em seguida o *Ancilostomoduodenale* em 8 exames (6,67%).

**Tabela 1**-Distribuição dos exames realizados por sexo e se positivo ou negativo. Campo Grande/AL - 2014

	Nº	Positivo	Negativo
Feminino	92 (76,7%)	24 (26,0%)	68 (74,0%)
Masculino	28 (23,3%)	08 (28,6%)	20 (71,4%)
Total	120 (100%)	32 (26,7%)	88 (73,3%)

Fonte: produzido pela própria autora.

**Gráfico 1** - Relação das parasitoses encontradas e subdivididas por sexo. Campo Grande/AL - 2014



Fonte: produzido pela própria autora.

Identificam-se como principais nós críticos (Quadro 1) para o alto índice de parasitoses na região: a falta de medidas de prevenção, incluindo medidas de higiene e uso de hipoclorito na água; o uso em posologia inadequada dos antiparasitários; a não-realização do exame parasitológico de fezes quando solicitado; e a busca por receitas de medicações com pessoas inadequadas, como balconistas de farmácias, e até mesmo o costume de “tomar o remédio que a vizinha indicou”.

Desenho da Operação: a partir das observações feitas pela equipe de saúde, pode-se determinar as principais problemáticas nas quais podemos intervir para promover mudanças, permitindo então um delineamento do desenho da operação e do plano operativo.

**Quadro1-** Apresentação dos nós críticos, ações a serem realizadas, viabilidade e recursos necessários.

NÓ CRÍTICO	OPERAÇÃO (PROJETO)	RECURSOS NECESSÁRIOS	VIABILIDADE
Falta de medidas de prevenção (higiene pessoal, manipulação dos alimentos e da água para consumo direto).	<u>Quanto mais higiene, melhor</u>	- Cartolina e hidrocór; - Recursos humanos; - Hipoclorito para a água consumida.	Factível
Uso em posologia inadequada dos antiparasitários.	<u>Orientando a prescrição</u>	-Receitas médicas explicativas e legíveis, com desenho do Sol (representando o dia) e da Lua (representando a noite), visto que muitos pacientes não sabem ler; - Repetir a orientação verbal diversas vezes para melhor fixação e entendimento; - Orientar a correta posologia para os demais profissionais da equipe para que transmitam a informação certa;	Factível
Não-realização de exames parasitológicos de fezes	<u>Quanto mais contato, melhor</u>	Estabelecer um contato maior entre agentes comunitários de saúde e o setor de	Factível



**Quadro1-** Apresentação dos nós críticos, ações a serem realizadas, viabilidade e recursos necessários.

<p>solicitados, pela dificuldade em conseguir a marcação pelo SUS ou por não conseguir pagar particular (a marcação no SUS atualmente é totalmente dependente da ida do paciente à secretaria de saúde no centro da cidade).</p>			
<p>Busca de orientações ou prescrições com pessoas não capacitadas (familiares, vizinhos, balconistas de farmácia).</p>	<p><u>Quanto mais atendimento pela equipe, melhor</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mostrar a importância de buscar a orientação correta com a equipe de saúde antes de qualquer conduta;</li> <li>- Facilitar a marcação de consultas médicas e de enfermagem na UBS;</li> <li>- Triar os pacientes para os atendimentos.</li> </ul>	<p>Factível</p>
<p>Conscientização da equipe sobre a importância do tema e trabalho em equipe.</p>	<p><u>Aprender nunca é demais</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientar que além de trazer uma melhoria para a saúde da população, este trabalho fortalece a aderência da população nas atividades realizadas.</li> <li>- Executar o processo de trabalho.</li> </ul>	<p>Factível</p>

Fonte: produzida pela própria autora

Para o desenvolvimento dos planos anteriormente citados, é necessário o apoio dos gestores da saúde do município, bem como dos membros da equipe ao manter nossas propostas em execução.

**Quadro 2-** Apresentação das operações a serem realizadas na ESF Gruta Funda para o enfrentamento das parasitoses intestinais.

OPERAÇÃO (PROJETO)	RESULTADOS ESPERADOS	PRODUTOS ADQUIRIDOS	AGENTES
<u>Quanto mais higiene, melhor</u>	- Melhorar o nível de higiene pessoal, ao manipular alimentos e água para consumo.	- População mais consciente que hábitos melhores podem trazer um melhor nível de saúde.	Toda a equipe de saúde
<u>Orientando a prescrição</u>	- Pacientes usando a medicação de forma correta.	- Receitas médicas mais claras e legíveis, e equipe de saúde apta a ajudar a reforçar a posologia, auxiliando os pacientes que não sabem ler ou possuem algum déficit cognitivo.	Toda a equipe de saúde
<u>Quanto mais contato, melhor</u>	- Mais pacientes realizando EPF.	- Mais resultados de EPF	Gestores da secretaria de saúde do município, funcionários do setor de marcação de exames laboratoriais e agentes comunitários.
<u>Quanto mais atendimento pela equipe, melhor</u>	- Valorização do atendimento médico e de enfermagem pela população.	- Mais facilidade para marcar consultas na UBS.	Toda a equipe de saúde.
<u>Aprender nunca é demais</u>	- Equipe consciente da importância deste trabalho. - Proporcionar dinâmica de grupo	- Continuidade da assistência prestada aos usuários, e efetiva comunicação entre os membros da equipe.	Toda a equipe de saúde.

Fonte: produzida pela própria autora

## Cronograma de Atividades (Quadro 3)

**Quadro 3-** Apresentação do cronograma a ser realizado pela ESF Gruta Funda para o enfrentamento das parasitoses intestinais.

ATIVIDADES	Meses							
	01	02	03	04	05	06	07	08
Reuniões mensais com a equipe	X	X	X	X	X	X	X	X
Reunião com os gestores	X	X						
Preparação do material para as palestras		X	X					
Mudança do processo de marcação de exames pelo SUS		X	X					
Capacitação da equipe para as atividades educativas		X	X					
Melhora do processo de triagem para as consultas		X	X					
Realização das atividades educativas		X	X	X	X	X	X	X

Fonte: produzida pela própria autora

A partir da problemática descrita, a equipe de saúde irá reunir-se com os gestores da saúde, coordenador da Atenção Básica e a Secretária de Saúde de Campo Grande, para mostrar a Proposta de Intervenção como parte do Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, a fim de encontrar soluções para reduzir a prevalência das parasitoses intestinais.

Foram selecionados 120 exames parasitológico de fezes, por amostra por comodidade, na população que ia às consultas com a médica e a enfermeira, seja na unidade de saúde como nas visitas domiciliares e foi traçado o seu perfil de acometimento (idade e sexo).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este projeto permitirá a atuação em conjunto da equipe de saúde, utilizando as habilidades individuais de cada profissional. É um projeto de baixo custo, mas que poupará muitos recursos ao reduzir as complicações das parasitoses, com seus gastos com atendimentos, encaminhamentos, exames e medicações. Ele também fortalece a aderência da população adscrita às atividades de prevenção e promoção de saúde.

Foram identificados os principais nós críticos, mas para cada um foi traçado uma operação, com determinação de produto e resultado esperados. Foram desenvolvidas estratégias para se chegarem aos melhores resultados.

Identificamos o que a grande maioria das pessoas que realizaram o exame foram do sexo feminino. No entanto atribuímos que este perfil de acometimento se deve a maior procura das mulheres pelos serviços de saúde. Em ambos os sexos, a faixa etária mais acometida foi dos 20 aos 39 anos e faixa etária com maior número de exames realizados. O parasita mais encontrado foi o *Ascaris lumbricoides* seguido do *Ancilostomoduodenale*, que é de fácil prevenção, diagnóstico e tratamento.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Vigilância e Controle das Eteroparasitoses**. Brasília; Ministério da Saúde; 2005.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA H. P.; SANTOS. M. A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. 2 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010.

CORRÊA, E. J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, M. S. L. **Iniciação à metodologia: textos científicos**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, 2013.

FARIA, H. P. et al. **Processo de trabalho em saúde**. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Belo Horizonte: Coopmed, 2009.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Populacional 2010.

MATUS, C; FRANCO, H. **O método PES: entrevista com Matus** (em português). 1 ed. São Paulo: Fundap, 1996. 139 p..