

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

**DAYMIR GONZALEZ RIVERO**

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE  
PARASIToses INTESTINAIS EM CRIANÇAS DO PSF RIO PRETINHO DO  
MUNICÍPIO DE TEÓFILO OTONI**

TEÓFILO OTONI - MINAS GERAIS

2016

**DAYMIR GONZALEZ RIVERO**

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE  
PARASITOSES INTESTINAIS EM CRIANÇAS DO PSF RIO PRETINHO DO  
MUNICÍPIO DE TEÓFILO OTONI**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina (NESCON) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) no Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família como requisito parcial para obtenção do certificado de especialista.

Orientadora:. Dra. Virgínia Resende Silva Weffort.

**Teófilo Otoni – Minas Gerais**

**2016**

**DAYMIR GONZALEZ RIVERO**

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE  
PARASITOSES INTESTINAIS EM CRIANÇAS DO PSF RIO PRETINHO DO  
MUNICÍPIO DE TEÓFILO OTONI**

Banca Examinadora

-Examinador 1: Orientadora - Professora. Dra. Virgínia Resende Silva Weffort .  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM

- Examinador 2: Professora. Dra. Regina Maura Rezende –Universidade Federal do  
Triângulo Mineiro - UFTM

Aprovado em

## RESUMO

Este trabalho descreve a intervenção educativa sobre parasitoses intestinais, aplicada a 60 crianças pertencentes ao Programa de Saúde da Família (PSF) Rio Pretinho em idades compreendidas dentre 09 a 12 anos. O objetivo foi tentar reduzir a incidência de parasitoses intestinais por meio de ação educativa direcionada aos pais ou responsáveis pelas crianças e às crianças inseridas no trabalho. Após identificação dos nós críticos presentes na área de abrangência do PSF Rio Pretinho, optou-se por desenvolver um projeto de intervenção voltado para os problemas, a saber: hábitos e estilos de vida inadequados, falta de conhecimento da população estudada sobre o parasitismo intestinal, inadequada deposição de residuais líquidos e sólidos e o inadequado processo de trabalho da equipe de saúde sobre as parasitoses intestinais, a fim de prevenir este tipo de infestação. Foram utilizados recursos pedagógicos como: palestra com cartazes informativos, distribuição de folder, exposição de um parasita, aplicação de dois questionários avaliativos, um prévio e um pós as palestras, elaborados com perguntas fechadas.

Palavras chave: parasitose, criança, Programa de Saúde da Família (PSF)

## **Summary**

This paper describes an educational intervention on intestinal parasites, applied to 60 children belonging to the Family health strategy (FHS) Rio Pretinho in ages from 09-12 years. The goal was to try to reduce the incidence of intestinal parasites through educational activities directed to parents or guardians and children inserted at work. After identification of critical nodes present in the coverage area of the PSF Rio Pretinho, it was decided to develop a targeted intervention project for the problems: habits and lifestyles inadequate, lack of knowledge of the study population on intestinal parasitism, inadequate deposition liquid and solid waste and inadequate health team working process of intestinal parasites in order to prevent such infestation. Teaching resources were used as lecture with informative posters, brochure distribution, display a parasite, applying two evaluative questionnaires, prior and after the lectures prepared with closed questions.

Key words: parasitic, child, Family Health Strategy (FHS)

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ABNT - Associação Brasileira de Normas e Técnicas

ACS - Agente Comunitário de Saúde

AVC - Acidentes Vasculares Encefálicos

ESF - Equipe de Saúde da Família

FHS - Family Health Strategy

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS - Organização Mundial da Saúde

PES - Planejamento Estratégico Situacional

SUS - Sistema Único de Saúde

PSF - Programa de Saúde da Família

UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

UBS - Unidade Básica de Saúde

## Sumário

I Introdução .....	01
Território do PSF Rio Pretinho .....	01
Aspectos demográficos .....	01
Aspectos ambientais .....	03
Aspectos socioeconômicos .....	04
Atividades desenvolvidas .....	04
Recursos humanos .....	04
Área Física .....	04
Análise Situacional .....	05
II Justificativa .....	05
III Objetivo .....	06
IV Metodologia .....	06
Plano de ação .....	06
V Proposta de intervenção .....	09
VI Considerações finais .....	18
VII Referências .....	18

## **I INTRODUÇÃO**

Teófilo Otoni é um município brasileiro do interior do estado de Minas Gerais, Região Sudeste do país. Pertence à Mesorregião do Vale do Mucuri e Microrregião de Teófilo Otoni e localiza-se a nordeste da capital do estado, distando desta cerca de 450 km. Ocupa uma área de 3 242,818 km, sendo que 19,62 km<sup>2</sup> estão em perímetro urbano, e sua população foi estimada em 2013 em 140 067 habitantes, sendo então o 18º mais populoso do estado. Com um Índice de Desenvolvimento Humano de 0,701 alto. (PNUD,2010).

Seus municípios limítrofes são: ao norte Novo oriente de Minas, ao nordeste Pavão, ao leste Carlos Chagas, ao sudeste Ataleia, ao sul Frei Gaspar, ao sudoeste Itambacurí, ao oeste Poté e Ladainha, ao noroeste Itaipé e Catuji.

A região começou a ser desbravada no decorrer do século XVI, em expedições que visavam a encontrar ouro e diamante na região, porém somente em 1853 é que chega ao lugar a chamada "Companhia de Comércio e Navegação do Mucuri", que tinha objetivo de povoar o Vale do Mucuri e era comandada por Theophilo Benedicto Otoni. Este fundou o núcleo pioneiro à margem do rio Todos os Santos no dia sete de setembro daquele ano. Tendo recebido uma considerável quantidade de imigrantes, principalmente alemães, com o passar do tempo o município descobriu sua vocação econômica para a exploração de pedras preciosas, sendo considerada hoje a "Capital Mundial das Pedras Preciosas".

### **Território do PSF Rio Pretinho**

#### **Aspectos demográficos**

Rio Pretinho é um distrito do município de Teófilo Otoni. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sua população no ano de 2014 era de 2.228 habitantes, sendo 981 homens (50.7%) e 953 mulheres (49.3%). Possui um total de 695 domicílios particulares, em uma área total de 263,5 km<sup>2</sup>. Foi criado pela lei estadual nº 6769, de 13 de maio de 1976.



## Aspectos ambientais

A estrutura de saneamento básico na comunidade é muito precária, principalmente no que se refere ao esgotamento sanitário. Conta-se com coleta de lixo e instalação sanitária masna minoria das residências. Vale lembrar que a área de abrangência é rural. Tem famílias em situações precárias de moradia. O Quadro 1 sintetiza as informação sobre a situação do saneamento básico na comunidade. O quadro 2 refere -se ao tipo de abastecimento de água e o quadro 3 expõe o tipo coleta de lixo.

Quando 1: Percentual da população segundo a situação do saneamento básico na comunidade Rio Pretinho, 2014-2015.

<b>Instalação sanitária</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Fossa séptica	11	15
Fossa rudimentar	42	47
Rio, lago, mar	10	6,8
Outro escoadouro	9	8,4
Não sabe o tipo de escoadouro	1,4	1,2
Não tem instalação sanitária	19,2	12,8

Fonte: IBGE, 2014.

Quadro 2: Proporção de moradores por tipo de abastecimento de água

<b>Instalação sanitária</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Rede geral	26,1	29,5
Poço ou nascente (na propriedade)	72,5	68,9
Outra forma	1,4	1,6

Fonte: IBGE, 2014.

Quadro 3: Proporção de moradias por tipo de coleta de lixo

<b>Coleta de lixo</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>
Coletado	14	54,5

Queimado (na propriedade)	42,2	34,5
Enterrado (na propriedade)	8,8	0,4
Jogado	9,9	10,6
Outro destino	25,2	-

Fonte: IBGE, 2014.

## **Aspectos socioeconômicos**

### **Educação**

Existe uma taxa de analfabetismo entre maiores de 15 anos de 80%. Prepondera o nível escolar médio e fundamental.

### **Taxa de emprego**

Tem uma taxa de emprego baixa, pois existem poucas pessoas com trabalhos formais. A maioria trabalha de forma informal em determinadas épocas do ano. Os principais postos de trabalhos que existem são: escola, fazenda, agricultura, prevalecendo estas duas últimas devido à localização rural da maioria da população. Geralmente vivem do trabalho realizado na terra de onde obtêm a maioria dos mantimentos e sustentos familiares.

### **Recursos da comunidade**

Na área existem 9 escolas, delas 2 estaduais em Rio Pretinho e 1 uma na Serra de Honório. Não tem creches apenas uma pequena escola que atende crianças menores, mas sem estrutura de creche. As demais escolas são catalogadas como escolas municipais. Na zona há 2 Igrejas principais, mas em outros assentamentos populacionais existem locais destinados a realizar encontros religiosos. Contam com serviço de luz elétrica. A água que consomem provém em sua maioria de poços, rios, mananciais subterrâneos, com muito pouca higienização da mesma, o que faz que o nível de aparição de enfermidades digestivas e parasitárias seja abundante. Na área contam com serviços de telefonia fixa. Não existem postos de correios, apenas um lugar destinado para que cheguem as encomendas postais, mas não há um trabalhador para

distribuí-las. Não há bancos ou unidades adequadas para a recreação da população adscrita.

### **Sistema local de saúde**

O território conta somente com um posto de saúde da família, não têm laboratórios, hospitais, clínicas ou outros. As principais causas de morte na população são os acidentes, em primeiro lugar, e em segundo lugar os acidentes vasculares encefálicos (AVC).

Em nosso PSF o trabalho está apoiado nos princípios da atenção básica de saúde: primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação do cuidado, abordagem familiar e enfoque comunitário, graças ao trabalho articulado de todos os integrantes da equipe básica de saúde, que cumprem as funções de resolução, organização e responsabilização. Há que se destacar o excelente trabalho realizado pelos agentes comunitários de saúde, sem os quais a atenção à saúde da comunidade, de forma correta e articulada, não seria possível. Nosso PSF tem uma população adscrita de 2.228 habitantes, dividida em 13 áreas rurais.

### **Atividades desenvolvidas**

O atendimento na UBS é realizado de segunda-feira a quinta-feira, das 7:00 às 16:00 horas. De segunda a quarta-feira, no horário da manhã é disponibilizado o serviço de consulta médica aos pacientes com enfermidades crônicas, puericulturas, consultas pré-natais, consulta a pacientes idosos, previamente agendadas pelos agentes comunitários de saúde e a uma parte das demandas espontâneas, que por sua gravidade e importância necessitam nesse momento. A equipe de enfermagem realiza consultas de puericultura, consultas pré-natais, coletas preventivas, vacinação etc. No horário da tarde são realizadas, de forma conjunta, visitas domiciliares, também agendadas previamente, palestras informativas de promoção e prevenção para saúde em diferentes bairros, escolas e outros. Nas terças e quintas-feiras o atendimento acontece em diferentes áreas rurais, de forma rotativa.

## **Recursos humanos**

O PSF Rio Pretinho possui uma equipe composta por uma enfermeira, um médico, uma técnica de enfermagem, 11 agentes de saúde e um auxiliar de enfermagem.

## **Área Física**

O PSF está situado na periferia da cidade de Teófilo Otoni, na área rural. O prédio próprio inaugurado há cerca de 4 anos não tem área adequada nem um bom espaço físico. Não existe sala para reuniões, nem recepção com quantidade de cadeiras suficientes para a demanda. Tem apenas uma sala para consulta médica e para consulta de enfermagem. A unidade também não está equipada com todos os recursos para o bom funcionamento da equipe.

## **Análise Situacional:**

Para planejar e direcionar as ações de saúde é necessário conhecer a realidade, a dinâmica e os riscos que a população/comunidade está inserida e também a forma como estão organizados os serviços e as rotinas das unidades básicas de saúde e das equipes de PSF. O diagnóstico situacional é uma ferramenta que auxilia a conhecer os problemas e as necessidades sociais como: necessidade de saúde, educação, saneamento, segurança, transporte, habitação, bem como permite conhecer como é a organização dos serviços de saúde. Portanto o diagnóstico situacional é de fundamental importância para o levantamento de problemas, que por sua vez fundamenta o planejamento estratégico situacional que permite desenvolver ações de saúde mais focais e efetivas em relação aos problemas encontrados.

A organização inadequada das diversas interfaces que envolvem uma Unidade Básica de Saúde contribui para um ambiente desfavorável tanto para os usuários quanto para os profissionais, contribuindo assim para maior stress e comprometimento da qualidade do serviço ofertado. É necessário conhecer a realidade de trabalho e a comunidade à qual o trabalho é destinado, a fim de poder implementar estratégias e programas capazes de corrigir essa desorganização e contribuir para a melhoria das condições de trabalho e de atendimento.

## II JUSTIFICATIVA

Este trabalho se justifica pela alta prevalência das parasitoses intestinais na comunidade; a relevância deste estudo tem como justificativa o fato das parasitoses intestinais ter atingido 80% da população adscrita a nossa área de saúde. Estima-se que infecções intestinais causadas por helmintos e protozoários afetem cerca de 3,5 bilhões de pessoas, causando enfermidades em cerca de 450 milhões ao redor do mundo, sendo a maior parte em crianças. Desnutrição, anemia, diminuição no crescimento, retardo cognitivo, irritabilidade, aumento de suscetibilidade a outras infecções e complicações agudas são algumas das morbidades decorrentes. A prevalência de infestação por parasitas intestinais constitui um dos melhores indicadores do *status* socioeconômico de uma população e pode estar associada a diversos determinantes, como instalações sanitárias inadequadas, poluição fecal da água e de alimentos consumidos, fatores socioculturais, contato com animais e ausência de saneamento básico (BELO *et al.*, 2012).

Nesse sentido, merece uma abordagem diferenciada, devido a sua alta prevalência, por consumir grande volume de recursos financeiros, por representar um grande ônus social, institucional, e ainda, por sua crescente relevância como causa de atendimento médico no Brasil.

### **III OBJETIVOS**

#### **GERAL:**

Elaborar um projeto de intervenção educativa para diminuir a incidência de parasitoses intestinais em pacientes da comunidade de Rio Pretinho.

#### **ESPECÍFICOS:**

- Melhorar hábitos e estilos de vida inadequados na população estudada.
- Aumentar o nível conhecimento da população estudada sobre o parasitismo intestinal.
- Aperfeiçoar o processo de trabalho da equipe de saúde

## **IV METODOLOGIA**

Para realização deste projeto de intervenção foi utilizado inicialmente o método de Planejamento Estratégico Situacional (PES), discutido na Disciplina Planejamento e Avaliação em Saúde. Foi realizado o diagnóstico situacional por meio da estratégia Estimativa Rápida na Unidade Básica de Saúde PSF Rio Pretinho, do município Teófilo Otoni, Minas Gerais.

Confeccionaremos um plano de ação que seguirá as etapas: capacitação da equipe responsável; diagnóstico situacional da comunidade - população adscrita; captação da população e identificação da população de risco; exames parasitológicos de rotina; elaboração de estratégias educativas de promoção, prevenção e tratamento das enteroparasitoses; buscar parcerias multiprofissionais (Estratégia Saúde da Família) e multi-institucionais; controle periódico da epidemiologia da doença; avaliação dos resultados e metas do plano de ação.

### **Plano de ação**

#### **Primeiro passo: Identificação dos problemas**

A coleta de dados foi realizada nas instalações da PSF e em sua área de abrangência, através de entrevistas direcionadas a informantes - chave (funcionários e usuários) e observação de campo.

O passo inicial de este trabalho foi a realização de uma reunião com a equipe de saúde do PSF de Rio Pretinho, para discutir os problemas que foram levantados no diagnóstico situacional.

Os problemas identificados dentre outros foram:

- 1. Alto índice de doenças parasitárias.**
2. Gravidez na adolescência.
3. Hipertensão Arterial.
4. Acidentes do trânsito.
5. Proliferação de vetores (baratas, rato, muriçoca, etc.)

6. Doenças da pele.

7. Má qualidade das águas de consumo.

8. Má qualidade das estradas de acesso à comunidade.

### **Segundo passo: Priorização dos problemas:**

Para a priorização destes problemas foram utilizados os critérios citados por Campos; Farias e Santos, 2010:

- A importância do problema na comunidade.
- O grau de urgência que a doença apresenta.
- Capacidade de enfrentamento e resolutividade da equipe.

<b>Comunidade Rio Pretinho - Priorização dos Problemas</b>				
<b>Principais Problemas</b>	<b>Importância</b>	<b>Urgência</b>	<b>Capacidade de enfrentamento</b>	<b>Seleção</b>
<b>Alto índice de doenças parasitárias</b>	Alta.	8	Parcial.	1
Gravidez na adolescência	Alta.	7	Parcial.	2
Hipertensão Arterial	Alta.	7	Parcial.	2
Acidentes do transito	Alta.	5	Fora.	3
Proliferação de vetores(baratas,rato,muriçoca, etc.)	Alta.	5	Parcial.	4
Doenças da pele.	Alta.	5	Parcial.	5
Má qualidade das águas de consumo.	Alta.	5	Parcial.	6
Má qualidade das estradas de acesso à comunidade	Alta.	5	Fora.	7

Fonte: RIVERO, 2015.



### **Terceiro passo: Descrição do problema**

A população da área de abrangência do PSF Rio Pretinho apresenta maus hábitos higiênicos e ambientais, principalmente pelas condições climáticas e pela falta de saneamento básico na região. Assim, as doenças mais comuns são as infecciosas, como as parasitoses intestinais. Dentre os fatores de risco mais frequentes na comunidade temos: inadequada deposição de resíduos líquidos e sólidos, controle deficiente de vetores e condições de higiene pessoal e ambiental deficientes e má qualidade da água de consumo.

Este panorama contribui para o aumento do número de atendimento por infecções intestinais na unidade básica.

### **Quarto passo: Explicação do problema**

As parasitoses intestinais são muito frequentes na infância. São consideradas problema de saúde pública, principalmente nas áreas rurais e periferias das cidades dos países chamados em desenvolvimento, onde são mais frequentes. As parasitoses são a doença mais comum do mundo, atingindo cerca de 25% da população mundial (1 em cada 4 pessoas). Sua transmissão depende das condições sanitárias e de higiene das comunidades. Além disso, muitas dessas parasitoses levam a déficit no desenvolvimento físico e cognitivo e desnutrição.

Diferentes fatores podem contribuir para esse quadro tais como água contaminada, ausência de políticas públicas voltadas para o fortalecimento de mudanças de hábitos culturais através da educação sanitária e em saúde, bem como melhoria das condições socioeconômicas da população.

De modo geral, as parasitoses intestinais ocorrem principalmente nas áreas mais quentes, úmidas e desprovidas de saneamento básico. Elas afetam mais as crianças e os adultos jovens, seja por apresentarem maior exposição ou suscetibilidade. Em várias parasitoses, o desenvolvimento de mecanismos de resistência a novas infecções torna os adultos gradativamente menos suscetíveis. Alguns enteroparasitas apresentam característica distribuição focal, como o *Enterobius vermicularis* e a *Giardia intestinalis*, afetando simultaneamente vários membros da família ou de grupo, como em escolas e creches. Isso acontece devido ao significativo processo que ocorre nesses parasitas:

transmissão direta com desenvolvimento rápido da forma infectante logo após eliminação nas fezes. A *Giardia* sp. e o *Cryptosporidium* são protozoários com potencial zoonótico: além da transmissão inter-humana, animais domésticos ou silvestres podem ser reservatórios importantes desses organismos.

#### **Quinto passo: Seleção dos nós críticos**

- Hábitos e estilos de vida inadequados.
- Falta de conhecimento da população estudada sobre o parasitismo intestinal.
- Inadequada deposição de residuais líquidos e sólidos.
- Processo de trabalho da equipe de saúde inadequado

#### **V PROPOSTA DE INTERVENÇÃO:**

O plano de ação seguirá as etapas: capacitação da equipe responsável; diagnóstico situacional da comunidade - população adscrita; captação da população e identificação da população de risco; exames parasitológicos de rotina; elaboração de estratégias educativas de promoção, prevenção e tratamento das enteroparasitoses; buscar parcerias multiprofissionais (Estratégia Saúde da Família) e multi-institucionais; controle periódico da epidemiologia da doença; avaliação dos resultados e metas do plano de ação.

É importante também ressaltar que um dos fatores contribuintes a essa prevalência é a cultura, logo essa “guia como as pessoas vivem, seus hábitos, costumes e gostos, além de as formas pela qual se interpreta e percebe a doença”, (GUALDA & BERGAMASCO 2004, p.25). Nesse contexto, os hábitos de higiene praticados pelas crianças na maioria das vezes devem ser tomados como exemplos dos pais como uma cultura passada em exemplos, assim:

A higiene dos filhos é uma tarefa dos pais, e só quando a criança está madura para cuidar de sua própria higiene pessoal, e os pais não devem passar a responsabilidade antes que elas estejam preparadas. Para que a criança seja bem educada em higienização e desenvolva bons hábitos é necessário que ela receba informações e exemplos, (BOA SAÚDE, 2007).

A formatação deste trabalho obedece a Associação Brasileira de Normas e Técnicas – ABNT.

Com o intuito ajudar a transformar as condições de vida e a prevalência das parasitoses que acometem as crianças da comunidade do Bairro Rio Pretinho, esse projeto desenvolveu ações de educação ambiental, através de palestras (para os adultos) e peças teatrais e filmes (para as crianças) no sentido de mostrar as relações entre as condições do saneamento básico e a prevalência de parasitoses. Ao mesmo tempo, em associação com os Agentes Comunitários de Saúde e a Pastoral da Criança procedemos a uma seleção de crianças, através da demanda espontânea para a realização de exames laboratoriais, a fim de diagnosticar possíveis doenças parasitárias existentes.

Este trabalho também promoveu coleta de informações através da aplicação de Questionários com os pais ou responsáveis pelas crianças, as quais foram submetidas a exames laboratoriais parasitológicos. Os pais destas crianças, assim como as pessoas-chave da comunidade indicadas pela Associação de Moradores, foram também treinados com as palestras e os filmes para servirem como reprodutores dos ensinamentos e dos cuidados necessários para se evitar o contágio de doenças infectocontagiosas e as práticas de degradação socioambiental.

O exame laboratorial ocorreu a partir do método coproparasitológico de sedimentação espontânea, na análise de amostras fecais, sendo realizado no Laboratório.

Foram divididas, em grupos, as crianças, em função da faixa etária e da quantidade de exames realizados. Optou-se por dividir em pequenos grupos para facilitar a execução do exame, a operacionalização das análises teóricas e as ações de campo na educação ambiental.

Para o controle da coleta das amostras, foram preenchidas fichas de cadastro das crianças, constando o nome e a idade das mesmas, o nome do responsável pela criança e do responsável pela execução dos exames. Logo, esses resultados foram utilizados para se analisar tanto as parasitoses como suas particularidades, as forma infectante no meio ambiente e as condições de moradia e higiene dos indivíduos acometidos. Com a Observação, a partir da

qual podemos ter maiores subsídios e melhores condições de avaliar a realidade de vida dos moradores da comunidade, estabelecemos um processo de diálogo com a comunidade visando o enfrentamento dos problemas relacionados às doenças infectocontagiosas. Este método possibilitou a investigação direta das condições de moradia, sociais, econômicas e culturais, tanto da criança como da família, viabilizando “relacionar aspectos socioeconômicos com o processo saúde-doença”, para uma atuação mais eficaz no sentido de atingir os objetivos já elencados anteriormente (ALMEIDA & ARAÚJO, 2007).

No ato da coleta das amostras através do auxílio dos ACS (Agentes Comunitários de Saúde) foram realizadas visitas domiciliares com a aplicação do Questionário. Assim, como destaca Kawamoto (2004, p. 35), é através da visita que podemos avaliar as condições ambientais e físicas em que vivem o indivíduo e sua família. A aplicação do Questionário forneceu-nos informações tanto das condições de vida presenciadas na visita, como do grau de instrução do responsável e da criança, seus hábitos diários de higiene, frequências em que as crianças adoecem, e conhecimento básico dos pais ou responsáveis sobre as parasitoses e as formas de contágio, orientando para que as ações em educação ambiental fossem mais precisas.

Essa etapa do trabalho enquadrou-se na análise das condições de vida dos indivíduos que foram alvo do projeto. Essa fase foi de extrema relevância, pois possibilitou a compreensão do acometimento de cada indivíduo às parasitoses, estabelecendo relações com seu contexto local e cultural. Assim, cada parasitose tem sua particularidade que se relaciona intimamente as condições de vida de cada indivíduo e comunidade, possibilitando ações pontuais e localizadas capazes de refletir, em maior ou menor grau, a necessidade e a realidade de cada indivíduo/família da comunidade.

Os sujeitos objeto deste trabalho foram informados dos objetivos do mesmo, garantindo também a importância do anonimato dos participantes que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.).

## **ESTRATÉGIAS:**

Mediante ações educativas contra as parasitoses, estabelecer equipes de saúde integradas no controle da doença, levando à população ao norteamento dos cuidados básicos preventivos. A estratégia será baseada na capacitação dos profissionais de saúde para que os mesmos possam fornecer as informações básicas e necessárias à comunidade do Rio Pretinho. Mediante essa capacitação serão realizadas oficinas, reuniões e visitas a escolas, igrejas e associações dos bairros a fim de juntamente com a população do estudo prevenir as parasitose intestinais sob a realização dos cuidados básicos necessários.

## **METAS**

Realizar reuniões trimestrais entre as equipes de saúde da família e a coordenação do programa de controle das parasitoses intestinais, informando dado epidemiológico da doença no município (casos confirmados e casos tratados)

- Capacitar os multiprofissionais no controle das parasitoses intestinais, garantindo materiais e equipamentos didáticos para as equipes;
- Realizar reuniões na comunidade focando as medidas preventivas da doença e formar agentes multiplicadores de informação nas comunidades;
- Sensibilizar os profissionais de Endemias para promover ações educativas e preventivas nas escolas, igrejas e associações
- Estabelecer com as equipes de saúde da família ações educativas dentro da comunidade (ex: palestras, atividades lúdicas e exibição de vídeos)
- Promover a educação para a saúde
- Fomentar a participação da comunidade na luta contra a doença.

## **PLANO OPERATIVO**

O plano operativo consistirá no trabalho participativo com a comunidade, além de dar legitimidade às ações visa apoiar e capacitar as organizações comunitárias para participar, de forma ativa e com responsabilidades na

implementação do Projeto, como também agregar ações para potencializar o controle e a prevenção das parasitoses . As ações de aproximação com a comunidades situada na localidade se darão tendo como referência a metodologia de trabalho participativo que agrega as diversas representações atuantes no município: Secretaria da Saúde, PSF, Agentes Comunitários de Saúde, Líderes Formais da Comunidade, Prefeitura Municipal. A participação dos membros da comunidade na construção de propostas de prevenção da doença de maneira educativa, através da troca de experiências e reflexão sobre as suas práticas de higiene e prevenção. Através das palestras e oficinas que tem como objetivo amenizar a doença. Vale ressaltar que todas as ações desenvolvidas serão fruto de ampla discussão com a comunidade, com o cuidado de escutá-la para a identificação de seus anseios e aspirações, em uma relação de transparência e construção de estratégias de conhecimento em relação a doença, aliando a vontade e determinação da equipe técnica em contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população

## RESULTADOS ESPERADOS

Politicamente e socialmente pretende-se um impacto positivo nos indicadores e na melhoria da qualidade da assistência da doença e, assim, apresentar as principais medidas a ser tomadas para evitar que grande parte da população seja infectada por parasitoses intestinais.

A continuar exponho a confecção de nosso PLANO DE OPERAÇÃO nos quadros 1,2,3 e 4 respectivamente.

### QUADRO 1. Desenho de operações para os nós críticos do problema: Aumento da incidência das parasitoses intestinais

Nós críticos	Operação/Projeto	Resultado	Produto	Recursos necessários.
Hábitos e estilos de vida inadequados.	<b>Mais qualidade de Saúde</b> Modificar hábitos e estilos de vida errôneos.	Diminuir a aparição de doenças parasitárias nas crianças estudadas.	Palestras e grupos de intervenção em na escola.	Gerais: Se utilizaram materiais audiovisuais, materiais informativos confeccionados pelo equipe de saúde, materiais da escola.

Falta de conhecimento da população estudada sobre o parasitismo intestinal.	<b>Saber +</b> Aumentar o nível de informação da população a estudarem quanto às parasitoses intestinais.	População mas informada e consciente quanto as parasitoses intestinais.	Avaliação do nível de conhecimento em os grupos a estudar Capacitação aos representantes das crianças em estudo.	Gerais: Se utilizaram materiais audiovisuais, materiais informativos confeccionados pelo equipe de saúde, materiais da escola.
Inadequada deposição de residuais líquidos e sólidos	<b>Comunidade mais limpa.</b> Incrementar as medidas de higienização da comunidade em geral.	População com hábitos higiênicos e sanitários adequados.	Ações de promoção e prevenção de saúde na comunidade do Rio Pretinho. Adequada coleta do lixo e demais residuais sólidos - líquidos por parte do pessoal empregado pela prefeitura	Gerais: Se utilizaram materiais audiovisuais, materiais informativos confeccionados pelo equipe de saúde, materiais da escola.
Processo de trabalho da equipe de saúde inadequado	<b>Linha de cuidado.</b> Incrementar a capacitação permanente para EBS	Maior conhecimento da Equipe Básico de Saúde sobre as parasitoses intestinais.	Educação Permanente em Saúde.	Elaboração dos Protocolos de Atendimento para as doenças parasitárias na comunidade.

Fonte: RIVERO, 2015.

**QUADRO 2. Dificuldades para o desenvolvimento das operações definidas para o enfrentamento dos “nós” críticos do problema incidência das parasitoses intestinais**

Operação/Projeto.	
<b>Mais qualidade de Saúde</b>	-Acesso a escola local  -Problemas na confecção dos materiais audiovisuais e materiais para a divulgação das informações.

<b>Saber +</b>	-Articulação intersetorial.
<b>Comunidade mais limpa</b>	-Problemas na confecção dos materiais audiovisuais e materiais para a divulgação das informações.  -Problema na coleta do lixo e demais residuais sólidos - líquidos por parte do pessoal empregado pela prefeitura .
<b>Linha de cuidado</b>	- Recursos necessários para a estruturação do serviço (custeio e equipamentos).

Fonte :RIVERO, 2015

### QUADRO 3. Propostas de ações para a motivação dos atores

Operação/Projeto.	Recursos críticos	Controle dos recursos críticos		Ação Estratégica.
		Ator que controla	Motivação	
<b>Mais qualidade de Saúde</b>  Modificar hábitos e estilos de vida errôneos.	-Acesso a escola local  -Problemas na confecção dos materiais audiovisuais e materiais para a divulgação das informações.	Secretaria de Saúde	Favorável	Não é necessária.
		Educação	Favorável	
<b>Saber +</b>  Aumentar o nível de informação da população a estudarem quanto as parasitoses intestinais.	- Articulação intersetorial.	Secretaria de Saúde	Favorável	Apresentação do Projeto na Comunidade.  Apoio das associações (Secretaria de Saúde, Educação)
		Educação	Favorável	
		Ação Social	Favorável	
<b>Comunidade mais limpa.</b>  Incrementar as medidas de higienização da comunidade em geral.	-Problemas na confecção dos materiais audiovisuais e materiais para a divulgação das informações.  -Problema na	Secretaria de Saúde	Favorável	Apresentação do Projeto na Comunidade.  Apoio das associações (Secretaria de
		Educação	Favorável	



	recoleta do lixo e demais resíduos sólidos -líquidos por parte do pessoal empregado pela prefeitura .	Ação Social  Prefeitura Municipal	Favorável  Favorável	Saúde , Educação, Prefeitura Municipal)
<b>Linha de cuidado</b>  Incrementar a capacitação permanente para o equipe de saúde.	- Recursos necessários para a estruturação do serviço (custeio e equipamentos).	Secretaria de Saúde  Educação	Favorável  Favorável	

Fonte: RIVERO, 2015.

#### QUADRO 4. Plano Operativo:

Operações	Resultados	Ações Estratégicas	Responsável	Prazo
<b>Mais qualidade de Saúde</b>  Modificar hábitos e estilos de vida errôneos.	Diminuir a incidência de doenças parasitárias nas crianças estudadas.	-Vídeos e Palestras educativas sobre adequado estilo de vida em PSF ,na escola, igrejas.  -Coleta de exames de fezes na população a estudar.  -Tratamento adequado das parasitoses .	Equipe de Saúde da Família  Diretoria da Escola  Representante na Igreja  Representantes das crianças que participam do estudo	10 meses
<b>Saber +</b>  Aumentar o nível de informação da população a estudarem quanto as parasitoses intestinais.	População mas informada e consciente quanto as parasitoses intestinais.	-Avaliação do nível de conhecimento da população sobre o parasitoses intestinais.  -Vídeos e Palestras educativas sobre as parasitoses e as consequências na saúde das	Equipe de Saúde da Família  Diretoria da Escola  Representante na Igreja  Representantes Sociais	10 meses

		peessoas		
<b>Comunidade mais limpa.</b>  Incrementar as medidas de higienização da comunidade em geral.	População com hábitos higiênicos e sanitários adequados.	-Campanhas de Limpeza na Comunidade.  -Palestras educativas	Equipe de Saúde da Família  Representantes Sociais	1 ano
<b>Linha de cuidado</b>  Incrementar a capacitação permanente para o equipe de saúde.	Maior conhecimento da Equipe Básico de Saúde sobre as parasitoses intestinais.	Protocolos implantados para o diagnóstico e tratamento das parasitoses intestinais	Equipe de Saúde da Família  Prefeitura Municipal	1 ano

Fonte: RIVERO, 2015.

## **VI CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Conclui-se que a incidência das parasitoses intestinais é produzida em nossa área de saúde por: hábitos e estilos de vida inadequados; falta de conhecimento da população estudada sobre o parasitismo intestinal; inadequada deposição de resíduos líquidos e sólidos; processo de trabalho da equipe de saúde inadequado. Ao ser realizada a Análise Situacional da região, estes temas foram selecionados como de maior importância a serem enfrentados pela Equipe Básica de Saúde de Rio Pretinho. As queixas de saúde relacionadas a parasitoses intestinais principalmente por parte das crianças no acolhimento na unidade de saúde, e de professores da escola onde estas crianças estão matriculadas, suscitou a realização deste trabalho.

Neste sentido, a elaboração de um projeto de intervenção por meio de ações educativas com as crianças e os seus representantes, será um grande desafio, considerando as condições precárias da região e os aspectos culturais ainda arraigados na população. Porém, sabemos que podemos contar com a parceria dos professores, enquanto formadores de opinião e divulgadores de hábitos saudáveis de higiene.

Trabalhar com ações de promoção da saúde quando ainda se tem o modelo de atenção centrado na medicalização da assistência, requer persistência, empenho e disponibilidade dos profissionais em mudar o que está posto. Assim sendo, acreditamos que a intervenção com os pais e/ou responsáveis pelas crianças por meio de ações educativas configura-se como um momento importante para conhecer a população, e o que podem fazer para ajudar a diminuir a incidência das parasitoses intestinais na região de Rio Pretinho, Teófilo Otoni.

## VII REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. S. & ARAÚJO, M. S. O. Educação e Conscientização Popular: Uma estratégia para o combate das enteroparasitoses. 2005. PROJETO DE EXTENSÃO Título: Promovendo Educação e Saúde Ambiental nas Escolas Publicas de Petrolina-PE e Juazeiro – BA. Disponível em: [www.saudebrasilnet.com.br/saude/trabalhos/065s.pdf](http://www.saudebrasilnet.com.br/saude/trabalhos/065s.pdf). Acessado: 05 março 2015.

ANDRADE, Elisabeth Campos de, et al. Parasitoses intestinais: uma revisão sobre seus aspectos sociais, epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. *Revista APS, Juiz de Fora*.13:2; 231-240. 2010.

BELO, Vinícius Silva et al . Fatores associados à ocorrência de parasitoses intestinais em uma população de crianças e adolescentes. *Rev. paul. pediatr.*, São Paulo. 30:2. 2012.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. Planejamento e avaliação das ações em saúde.Nescon/UFMG. 2ª ed. - Belo Horizonte. 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.

GUALDA, D. M. R.; BERGAMASCO, R. B. Enfermagem, Cultura e o Processo saúde-doença. São Paulo: Ícone. 25-36. 2004

KAWAMOTO, E. E.; SANTOS, M. C. H.; MATTOS, T. M. Enfermagem Comunitária. São Paulo: EPU, 2º Reimpressão. 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano Nacional de Vigilância e Controle das Enteroparasitoses. BRASÍLIA: 2005. 42p. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/enteroparasitoses\\_pano\\_nacional.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/enteroparasitoses_pano_nacional.pdf) Acessado em 7 de novembro de 2015

NEVES, D. P.; MELLO, A. L.; LINARD, P. M., et al. Parasitologia Humana. 11º ed. São Paulo: Atheneu. 2005.