

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

VIVIAN ROCA MARTINEZ

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO SOBRE IMPACTO DA
EDUCAÇÃO NA PREVENÇÃO DE PARASITOSE INTESTINAIS DOS
ESCOLARES DO MUNICÍPIO NOVA RESENDE.**

Belo Horizonte /MG.
2016

VIVIAN ROCA MARTINEZ

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO SOBRE IMPACTO DA
EDUCAÇÃO NA PREVENÇÃO DE PARASITOSE INTESTINAIS DOS
ESCOLARES DO MUNICÍPIO NOVA RESENDE.**

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: Fernanda Piana Santos De Lima De Oliveira.

Belo Horizonte /MG.
2016

VIVIAN ROCA MARTINEZ

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO SOBRE IMPACTO DA
EDUCAÇÃO NA PREVENÇÃO DE PARASITOSE INTESTINAIS DOS
ESCOLARES DO MUNICÍPIO NOVA RESENDE.**

Banca examinadora:

Examinador 1 : Prof. Fernanda Piana Santos Lima de Oliveira (UFMG)

Examinador 2 :Kátia Ferreira Costa Campos.

Aprovado em Belo horizonte, em de de 2016.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus professores cubanos, dos quais aprendi que ser médico é uma das profissões mais sacrificadas e lindas; a minha mãe e a meu pai que ensinaram valores pelos quais lutarei sempre e a meu filho, quem da força para continuar lutando e combatendo pela vida cada dia, sem temer dos fracassos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me dar a vida, a minha querida mãe, que por enquanto já desencarnada tenho a certeza que me apoia desde seu lar como meu anjo da guarda, meu pai home mais honesto e guerreiro que tem conhecido. A meu filho que cada dia desde a longe me da força e tem me ensinado o valor do amor me incentivou pra lá realização dessa Especialização e, aos meus colegas de serviço dos quais tenho aprendido muitas coisas boas nestes últimos dois anos.

RESUMO

A parasitose intestinal é a doença mais comum no mundo e afeta pessoas de todas as idades, mas especialmente as crianças. As consequências são a desnutrição e deficiência de crescimento. De fato a parasitose intestinal afeta muito a qualidade de vida e compromete o bem estar das pessoas, debilitando o organismo e favorecendo o desenvolvimento de outras doenças. Parasitoses intestinais são doenças que estão intimamente relacionadas às condições sanitárias e representam um importante problema de saúde pública nos países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento. Assim o presente estudo apresenta um plano de educação na prevenção de parasitoses intestinais dos escolares do município de nova Resende, promovendo uma discussão acerca da redução da incidência dessa doença. As infecções por parasitas intestinais constituem-se num grave problema de saúde pública, sobretudo nos países do terceiro mundo.

Palavras-chave: Parasitose. Promoção da saúde. Planejamento em saúde.

ABSTRACT

The intestinal parasite is the most common disease in the world and affects people of all ages, but especially children. The consequences are malnutrition and growth retardation. In fact the intestinal parasite affects the quality of life and compromise the well-being of the people, weakening the body and favouring the development of other diseases. Intestinal parasitic infections are diseases that are closely related to health conditions and represent a major public health problem in underdeveloped countries or developing. So this study presents a plan of education in prevention of intestinal parasitosis of nova Resende's school, promoting a discussion to reduce the incidence of this disease, promoting a discussion about the association of educational and commitment of public health policies in an attempt to reduce the incidence of this disease. As infections constitute a record. Public health problem, especially in third world countries.

Keywords: Parasitic. Health promotion. Health planning.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 JUSTIFICATIVA	12
3 OBJETIVOS	13
3.1 Objetivo geral.....	13
4 METODOLOGIA	14
5 REVISÃO DE LITERATURA	15
6 PLANO DE AÇÃO	19
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERENCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

O município de Nova Resende tem uma área de 390,181 km² e uma população de 16.313 habitantes, segundo censo IBGE (2015). A população urbana é de 8.300 habitantes e a população rural de 8.013 habitantes. Segundo os indicadores, o índice de desenvolvimento humano médio é de 0,727 (PNUD, 2010) e o PIB é de R\$227.833,141 (IBGE, 2015).

O Saneamento Público faz parte da política geral em defesa do Meio Ambiente. Atualmente, as autoridades locais das concessionárias desempenham a responsabilidade de prover água à comunidade em quantidade e qualidade adequada e contribuir para que a saúde seja promovida e não comprometida. A água tratada cobre 100% da população (IBGE, 2015).

A coleta de lixo é realizada para a maioria dos habitantes sendo feita de segunda a sábado, são coletados e enterrados 59,20% do lixo, queimados um 32,02%, e jogado a céu aberto 8,78%. O município recicla lixo, sendo trocado por bônus de alimentação, isso permite uma redução de doenças na comunidade.

O município tem um total de 29 médicos nas especialidades de cirurgia geral, clínica geral, ginecologia, e saúde da família. Além de cirurgiões dentistas, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogo, nutricionista, farmacêuticos, assistentes sociais, psicólogos, e auxiliares de enfermagem. Esses profissionais da saúde tem um vínculo estadual e municipal com uma carga horária de 40 horas semanais e, diária de 8 horas de trabalho. O município possui cinco 5 equipes de saúde da família (ESF) , 1 Hospital e 2 farmácias populares.

No município foi implementado o programa de saúde para as mulheres, crianças, gestantes e idosas. Além desses programas se trabalha com prevenção e promoção de saúde como, por exemplo, mamografia a todas as mulheres do município para a prevenção do câncer de mama, dentre outros. A Unidade Básica de Saúde (UBS) do Programa Saúde da Família (PSF) Maria Antônia Martins Malde fica na periferia do município de Nova Resende, e se constituía, inicialmente há partir nos anos 2001, por uma população de 1800 habitantes. Nesse momento só existiam seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e um Medico. Em 2008 se faz a construção do PSF e se completa a equipe de saúde,

com uma população atual de 2078 usuários, com o atendimento de 796 famílias e um total de 2,078 habitantes com um nível de alfabetização de 94,5 %.

A UBS tem uma equipe completa, com um adequado funcionamento de segunda a sexta, com uma carga horária de 8 horas de atendimento diárias e visitas domiciliares nas diferentes microrregiões. Temos recursos materiais como computador, impressora, internet, telefone, televisão, retroprojeter, transporte que facilita as visitas domiciliares. A prefeitura apoia e facilita o trabalho. A população da área de abrangência é de 2078 usuários.

Em pleno século XXI, as doenças parasitárias continuam sendo um problema de saúde importante no Brasil, só que mais frequente nas comunidades do interior do país, população de mediana e extrema pobreza (FERREIRA et al., 2000).

Com incidência maior em países subdesenvolvidos, em razão da maior carência de serviços de saneamento, a maioria dos vermes parasitas se aloja no sistema digestivo. Nestas situações, a verminose pode se desenvolver a partir da ingestão de água ou alimentos contaminados, provocando diarreias e emagrecimento e em alguns casos, anemia, tosse seca, falta de ar e irritação bronquial, podendo evoluir para um tipo específico de pneumonia (LOEFFER, 1932).

A comunidade que recebe atendimento na Unidade Básica de Saúde (UBS), não escapa da problemática discutida. As doenças parasitárias aparecem frequentemente nas consultas de qualquer idade na população atendida, pretende-se realizar um projeto educativo para sanar a carência de conhecimento sobre prevenção da doença e melhorar a qualidade de vida da população atendida.

Educação é a chave para impulsionar a promoção da saúde, através do conhecimento progressivo da capacidade do indivíduo para modificar e melhorar as condições que contribuem para a redução da morbidade, fatores individuais tendem a aumentar o interesse em mudar o seu comportamento, bem como o seu meio ambiente (STARFIELD, 2002).

É importante tomar medidas preventivas para reduzir a frequência de infecção por parasitas intestinais e recaídas: tratamento medicamentoso, que visa

reduzir a morbidade pela redução da carga parasitária; melhoria das condições sanitárias, a fim de controlar a transmissão, reduzindo a contaminação por fezes e/ou água; medidas educativas, incentivando hábitos de higiene adequados (WERNECK; FARIA; CAMPOS, 2009).

No Brasil, observou-se diminuição na prevalência de infecção por enteroparasitas nos últimos 30 anos, mas mesmo em alguns locais com índices privilegiados de desenvolvimento ainda apresentam taxas de infecção próximas a 30% quando se acredita na ocorrência de pelo menos uma espécie de enteroparasitas (WALDMAN E CHIEFFI, 2006).

O objetivo desse trabalho foi elaborar um plano de ação que contemple uma estratégia educativa e de promoção de saúde para parasitoses intestinais no PSF Maria Antônia Martins Malde, no município de Nova Resende/MG.

2 JUSTIFICATIVA

A parasitose é uma doença provocada por parasitas intestinais, de difícil controle pelos órgãos público de saúde, atingem ambos os sexos, crianças, jovens e adultos, podendo, em certos casos, levar ao óbito além de afetar toda a população mundial (HUEB et al., 1996).

É importante considerar que, segundo Neves (2006), as parasitoses podem ser de diferentes tipos: endoparasitos que vivem dentro do corpo do hospedeiro; ectoparasitos, que vivem externamente. Em um estudo acerca de endoparasitoses em pacientes de um hospital elaborado por Rey (2002), não encontrou diferenças nos resultados obtidos quanto ao sexo e estações do ano, mostrando que os parasitas podem se hospedar em qualquer pessoa por todo o ano.

A Atenção Primária (AP) em saúde compreende um conjunto de ações de caráter individual e coletivo, que engloba a promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação, tendo como parâmetro a participação da comunidade (STARFIELD, 2002).

A parasitose é uma das doenças mais frequentes no município. O estudo realizado na área de abrangência da UBS Maria Antônia Martins e em duas escolas rurais observou um índice elevado na população com esse problema de saúde, além de fatores predisponentes como o baixo nível socioeconômico, social, cultural e de higiene dessa população. É necessária a realização de ações para melhorar o alto índice da doença na área e, a partir dos objetivos propostos, realizar diferentes atividades de intervenção educativa provocando a conscientização da importância da prevenção e promoção de bons hábitos de higiene para melhorar a qualidade de vida da população trabalhada.

3 OBJETIVO

3.1 Objetivo geral

Elaborar um plano de ação que contemple uma estratégia educativa e de promoção de saúde para parasitoses intestinais no PSF Maria Antonia Martins Malde, no município de Nova Resende/MG.

4 METODOLOGIA

Foi elaborado um plano de intervenção, tendo como método o Planejamento Estratégico Situacional (PES), de acordo com Campos, Farias e Santos (2010).

Foi realizada, também, uma revisão narrativa da literatura realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) por meio do portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pesquisa foi realizada, também, no sistema de busca da Biblioteca de Manguinhos e da Biblioteca Lincoln de Freitas Filho, ambas localizadas no campus da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, que possuem catálogos de dissertações e teses de várias instituições. Os indexadores Helminthological Abstracts e Zoological Records também foram utilizados.

Os artigos obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em português, inglês ou espanhol; artigos disponíveis na íntegra no portal da BVS e artigos que abordassem a temática educação em saúde no controle e prevenção das doenças parasitárias. Como critério de exclusão: artigos publicados nos demais idiomas, artigos não disponíveis na íntegra online e que não respondessem a pergunta norteadora, ou seja, que não avaliassem a eficácia de um processo educativo.

Finalmente, executou-se uma busca ativa diretamente nas estantes das bibliotecas do campus da Fiocruz com vistas a localizar artigos relativos ao tema publicados. A busca foi realizada por meio das palavras-chaves promoção de saúde, parasitoses, planejamento em saúde, sendo que esses estudos foram utilizados para a discussão deste trabalho. Após a construção do referencial teórico, iniciou-se a elaboração do plano de ação. Dados disponíveis na secretaria municipal de saúde e arquivos do PSF foram consultados. Foram obtidos juntos a laboratórios de análises clínicas, os índices de parasitoses mais encontrados do município.

A revisão da literatura, o diagnóstico situacional e o conhecimento do território estudado foi necessário para o desenvolvimento do plano de ação.

5 REVISÃO DE LITERATURA

As parasitoses intestinais constituem um importante problema de saúde pública, pois contribuem para as taxas de morbidade e mortalidade de pessoas em todo mundo especialmente em países em desenvolvimento. A transmissão dos parasitos está ligada às condições de vida como hábitos alimentares, condições de moradia, comportamentos culturais e educacionais, sendo mais prevalentes em populações de baixo nível socioeconômico, não se relacionando diretamente à predisposição racial, genética, ou suscetibilidades específicas (DUNCAN, SCHIMIDT, GIULIAM, 2004).

O principal sintoma que caracteriza as parasitoses intestinais consiste em diarreia, mas essa contribui ainda para um quadro clínico de anemia, perda de peso, dores abdominais, ansiedade, nervosismo e, em casos graves, morte (NEVES, 2005).

As enteroparasitoses podem interferir na absorção de nutrientes e causar complicações significativas, como obstrução intestinal, prolapso retal e formação de abscessos. Estão relacionadas a problemas de crescimento físico e desenvolvimento cognitivo das crianças. Numa escala mais ampla, podem interferir nos processos econômicos da população, quando acometem de forma grave os indivíduos adultos, causando debilidade e fraqueza com repercussões sobre as atividades de subsistência (REY, 2002).

As parasitoses humanas são doenças causadas por vermes (platelmintos e nematelmintos) que parasitam o corpo humano e que provocam algum problema no funcionamento do organismo. Geralmente habitam os intestinos do ser humano, podendo migrar para outras partes do corpo. Água ou alimentos e contato desprotegido com o solo permitem comumente as contaminações, precisando então merecer prioritárias atenções. Disso tudo, resulta que a maior, ou melhor, proeminência de tais infecções fique na dependência de condições relacionadas com desenvolvimentos regionais, fazendo com que num extremo elas deixem de constituir preocupações. Os modos de ocorrência e a frequência com que parasitoses intestinais são encontradas em determinadas localidades

dependem de interações complexas entre hospedeiros, parasitas e ambientes (CHIEFFI; GRYSCHER; AMATO, 2001).

Estudo realizado em planície do Irã, localizada nas proximidades do mar Cáspio, ilustra bem a influência do tipo de contato com o solo na ocorrência de helmintíases intestinais. Os autores investigaram os padrões de ocorrência de helmintíases na população de quatro vilarejos, próximos entre si, nos quais variava a atividade econômica básica de seus habitantes, resultando em contato diferenciado com o solo e/ou animais. Em uma das localidades, a atividade produtiva principal consistia no cultivo de produtos agrícolas que impunha contato frequente com o solo e verificou-se prevalência elevada de infecção por geohelminhos, principalmente *Ascaris lumbricoides* e *Trichuristrichiura*. Em outro vilarejo, onde a atividade básica resumia-se no cultivo de arroz em área inundada, predominava a infecção por ancilostomídeos. Por fim, nas duas outras localidades, nas quais a criação de gado assumia importância econômica, os helmintos enteroparasitas mais comuns eram *Trichostrongylus* SP. E *Taenia saginata*. (GHADIRIAN; CROLL, 1979).

Segundo estudos de alguns autores a frequência de infecções por geohelminhos é influenciada por variáveis de natureza ambiental e modificações introduzidas pela atividade humana, facilitando ou dificultando sua ocorrência (LILLEY; LAMMIE; DICKERSON, 1997).

Em um estudo realizado por Chieffi e Amato (2001) os autores relatam que a introdução de modificações no ecossistema com o objetivo de melhorar as condições de vida humana pode criar situações favoráveis à manutenção de larvas de ancilostomídeos. Assim, a irrigação de solos áridos, nos quais as larvas não conseguiriam permanecer vivas por longo tempo, cria microambiente que permite sua sobrevivência, foi o que ocorreu no Egito e em outros países árabes.

Outro exemplo de como alteração brusca do ambiente pode favorecer a transmissão de geohelminthoses ocorreu no Haiti, onde foi observada uma elevação importante na prevalência de ancilostomíase. Após a derrubada de cobertura vegetal, uma região se tornou mais sujeita a inundações e,

conseqüentemente, aumentou o teor de umidade do solo (LILLEY; LAMMIE; DICKERSON, 1997).

Educação é a chave para impulsionar a promoção da saúde, através do conhecimento progressivo da capacidade do indivíduo para modificar e melhorar as condições que contribuem para a redução da morbidade, fatores individuais tendem a aumentar o interesse em mudar o seu comportamento, bem como o seu meio ambiente (STARFIELD, 2002).

A chamada teoria da transição demográfica postula que os países em geral costumam apresentar quatro estágios na sua dinâmica populacional; partindo de padrões caracterizados por alta mortalidade e alta fecundidade, para um último estágio com baixos níveis desses indicadores. Assim, as sociedades primitivas estariam no primeiro estágio, apresentando, do ponto de vista epidemiológico, as doenças infeto-parasitárias como principal causa de morbimortalidade. Já as sociedades modernas vivenciariam o quarto e último estágio, exibindo as doenças crônicas não transmissíveis em primeiro lugar na geração de doenças e óbitos. (PEREIRA, 2001).

É importante tomar medidas preventivas para reduzir a frequência de infecção por parasitas intestinais e recaídas: tratamento medicamentoso, que visa reduzir a morbidade pela redução da carga parasitária; melhoria das condições sanitárias, a fim de controlar a transmissão, reduzindo a contaminação por fezes e/ou água; medidas educativas, incentivando hábitos de higiene adequados (HUEB et al., 1996).

Apesar da existência de incentivo a pesquisas relacionadas às doenças parasitárias, a produção científica resultante dessas poucas contribuiu para a melhora no arsenal terapêutico, educação em saúde e novos métodos de diagnóstico essenciais ao combate dessas doenças (BRASIL, 2010).

A Educação em Saúde requer metodologias e teorias que permitam a construção do conhecimento compartilhado de forma contínua (EBLING et al., 2012). É imprescindível conhecer a realidade dos indivíduos com as quais se deseja programar uma ação educativa, conhecendo o seu contexto sociocultural e identificando as desigualdades sociais geradas pela pobreza (UCHÔA et al.,

2009). Portanto, o controle e prevenção das doenças parasitárias são possíveis por meio de medidas simples que levem às pessoas a melhorarem sua qualidade de vida. A educação em saúde é uma ferramenta importante que ainda requer investimentos por partes dos líderes governamentais, vontade política, capacitação e incentivo dos profissionais que atuam no sistema público de saúde (HOTEZ et al., 2009).

6. PLANO DE AÇÃO

6.1 Definições dos problemas

No diagnóstico situacional foram identificados os problemas de saúde com mais prevalência pela equipe de saúde:

- Alta prevalência de Hipertensão arterial com inadequado controle da doença e tratamento pelo qual tenhamos um alto índice das complicações da mesma.
- Alta prevalência de Diabetes Mellitus com tratamento inadequado e desconhecimento da doença o que favorece as complicações das mesmas.
- Alta prevalência de parasitoses intestinais o que demonstra baixo nível higiênico sanitário.

6.2 Priorizações dos problemas

Quadro 1: Priorização dos problemas identificados no diagnóstico situacional do PSF Maria Antônia Martins Malde, no município de Nova Resende/MG.

Principais problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Solução
Prevalência de parasitoses intestinais.	Alta	7	Parcial	1
Prevalência de hipertensão arterial.	Alta	5	Parcial	2
Prevalência de diabetes mellitus	Alta	5	Parcial	2

Fonte: Autoria própria (2016)

6.3 Descrição do problema

Foram levantadas as principais parasitoses intestinais encontradas no município de Nova Resende, sendo a *Giardia Lamblia* e a *Entamoeba sp* (39,6%) as mais presentes, seguida de *Ascaris Lumbricoides* e oxiúros (26,4%), enquanto que as outras associações de parasitoses foram de (34,16%).

A partir da priorização das agravantes da situação local se passou a investigar as principais parasitoses intestinais nas crianças de duas escolas do município. A escolha se deve ao fato de que as parasitoses ocorrem na idade escolar e como consequência isso pode acarrear um grave problema social, com aumento do índice de subnutrição infantil. O índice de parasitismo por mais de uma espécie, em crianças, nos mostra condições de pobreza e baixa renda.

6.4 Explicação do problema

A partir de então se realizou a busca e seleção das principais atitudes que puderam ocasionar ou agravar o quadro encontrado na área de abrangência. De acordo com (Castro et al., 2004) a prevalência das parasitoses intestinais é maior nas áreas de baixa condições socioeconômicas e carentes de saneamentos básico, incluindo o tratamento de água e esgoto, o recolhimento do lixo e o controle de vetores. Existe a necessidade de explicar à comunidade as formas de contágio e transmissão destas doenças, para que algumas atitudes sejam tomadas como: lavagem das mãos antes e após de ir a banheiro, antes e depois das refeições, lavagem de alimentos antes de serem consumidos, sobretudo aquelas que são consumidos crus, uso de calçado, ferver ou filtrar água de consumo, enfim, fazer uso das medidas profiláticas para evitar as infecções parasitárias. O índice de parasitoses no presente trabalho é um reflexo claro da falta de saneamento básico da região estudada com este estudo fica registrado o levantamento das parasitoses encontradas e a possibilidade de realização de trabalhos complementares visando a comparação entre prevalência das parasitoses intestinais antes e depois da intervenção educativa na prevenção de parasitose intestinais dos escolares do município de Nova Resende.

As atividades de educação sanitárias são uma das melhores formas de prevenção das parasitoses, devido ao fato que com a educação continuada a população aprenderá como lidar com a doença e como resolver o problemas. Sabe-se que o tratamento adequado das parasitoses inclui um bom saneamento básico, como inclusão de vasos sanitários nas residências, água potável tratada, alimentos bem tratados antes da ingestão e hábitos de higiene adequados são

essenciais na prevenção das parasitoses intestinais. Uma vez que em algumas regiões pobres do mundo as parasitoses intestinais constituem verdadeiras endemias, o UNICEF (1990) tem fornecido vermífugos como medida auxiliar das causas da desnutrição e da anemia em crianças e mulheres já que a erradicação das parasitoses é em longo prazo.

É importante também ressaltar que um dos fatores contribuintes para essa prevalência é a cultura (GUALDA; BERGAMASCO 2004).

6.5 Identificações dos “nós críticos””.

Identificar as causas de um problema é fundamental. Fazendo uma avaliação detalhada, poderemos identificar entre as várias causas, quais devem ser atacadas para impactar o problema principal e assim realmente transforma-lo. Para realizar essa análise utiliza-se o conceito de nó crítico (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

A equipe definiu como nós críticos para o problema altas incidência de parasitoses intestinais:

1. Práticas higiênicas inadequadas, andar descalços, não ferver ou filtrar água de consumo, não lavar as mãos antes de ingerir alimentos, não lavar as mãos depois de ir ao banheiro.
2. Déficit de conhecimento sobre os fatores de risco das parasitoses intestinais.
3. Estrutura inadequada dos serviços de saúde: dificuldade para garantir o 100% dos exames e tratamento dos pacientes.

6.6 Plano operativo

O próximo passo teve como função realizar a elaboração do plano operativo designando os responsáveis por cada operação e possível execução das mesmas para redução do índice de parasitoses.

Quadro 2- Plano operativo do PSF Maria Antônia Martins Malde do município Nova Resende-MG.

Operações	Resultados	Produtos	Ações estratégicas	Responsável	Prazo
Aumentar o nível de conhecimento da população sobre as parasitoses intestinais, assim como os riscos que trazem para a saúde.	População informada sobre as parasitoses intestinais e os riscos que trazem para o desenvolvimento das crianças. Baixo índice de pacientes com doenças por parasitoses intestinais.	População informada sobre parasitoses intestinais, causas, consequências, sintomas, prevenção, tratamento. Campanhas educativas nas escolas sobre a importância da higienização correta dos alimentos e das ações educativas para prevenir as parasitoses intestinais. Grupo operativo para levantamento do público acometido por as parasitoses.	Mobilização da população e de formadores de opinião (pais, pastores, lideranças comunitárias), sensibilização de diretores de escola e professores .	Enfermeira, técnico de enfermagem , técnico de laboratório de análises clínicas, agentes comunitários de saúde.	Um mês para o planejamento das ações, grupos operativos e sensibilização da equipe de saúde.
Programar o protocolo de enfermagem.	Normatização dos atendimentos de enfermagem do município.	Profissionais qualificados nos atendimentos em todas as fases de risco e	Reuniões com a equipe de saúde para entendimento dos benefícios da	Enfermeiro, secretaria municipal de saúde.	Quatro meses para elaboração do protocolo de enferma

		condições de saúde.	implementação do protocolo.		gem e implementação do mesmo.
Treino da equipe para abordagem de pacientes com parasitoses e orientações em relação a modificar os hábitos e estilo de vida	<p>Conscientizar a população da importância de hábitos e estilo de vida saudáveis.</p> <p>Diminuir o índice de pacientes acometidos com parasitoses intestinais.</p>	Avaliação clínica.	Apresentar o projeto para secretaria de saúde, prefeito e conselho municipal de saúde.	Enfermeira.	Um mês para planejamento das ações, grupos operativos e sensibilização da equipe.

Fonte: própria autoria (2016).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o conhecimento da prevenção das parasitoses na população atendida na UBS Maria Antônia Martins Malde, procura-se diminuir a reincidência dos casos de parasitoses. Este índice deverá ser alcançado por meio desta proposta de intervenção na comunidade, que será pautada através de atividades educativas de prevenção às parasitoses e promoção à saúde integral, além do estímulo às boas práticas de higiene, melhorando a qualidade de vida da referida população.

Este índice deverá ser alcançado por meio desta proposta de intervenção na comunidade, que será pautada através de atividades educativas na prevenção das parasitoses e promoção à saúde integral, além do estímulo de boas práticas de higiene. Este plano de ação será encaminhado à Secretária Municipal de Saúde e as UBS, para mostrar às diferentes equipes de saúde do município, procurando desenvolver as ações propostas em cada uma delas.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Doenças negligenciadas: estratégias do Ministério da Saúde. Informe Técnico. Ministério da Saúde. **Rev. Saúde Pública**. 2010;44(1): 200-200
<http://www.Scielosp.org/pdf/rsp/u44n1/23.pdf>
- CAMPOS, F.C. C; FARIA, H.P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em Saúde**. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. 2ed. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2010. Disponível em:>
[https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento e avaliação das ações de Saúde 2/3](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento_e_avaliacao_das_acoes_de_Saude_2/3). Acesso em: 25 jan., 2015.
- CASTRO, A. Z.; VIANA, J. D. C.; PENEDO, A. A.; DONATELE, D. M. Levantamento das parasitoses intestinais em escolares da rede pública na cidade de Cachoeiro de Itapemirim – ES. **NewsLab**, v. 64, p. 102- 105, 2004. Disponível em: www.newslab.com.br/ed_anteriores/63/parasitoses61.pdf. Acesso em: 30 de janeiro de 2015.
- CHIEFFI, P.P.; GRYSCHKEK, R.C.B; AMATO N, V. **Parasitoses intestinais - diagnóstico e tratamento**. São Paulo, Lemos Editorial, p. 11-35. 2001.
- DUNCAN B.B, SCHMIDT M.I, GIULIAM E.R.I. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseada em evidências**. 3ra. ed.Porto Alegre .Art med;2004
- EBLLING S.B.D et al. Popular education and health education: a necessary link in health practices. **J Nurs UFPE** (on line). 2012; 6(9):2285-9.
- FERREIRA, M.U.; FERREIRA, C.S.; MONTEIRO, C.A. Tendência secular das parasitoses intestinais na infância na cidade de São Paulo (1984-1986). **Rev. Saúde Public.**; 34(Supl.6): 73-82. 2000.
- GHADIRIAN, E.; CROLL, N.A. Sociocultural factors and parasitic infections in the Caspian littoral region of Iran. **Trop. Geog. Med.**; 31: 485-491. 1979.
- GUALDA,D.M.R; BERGAMASO R.B.**Enfermagem,Cultura e o Processo Saúde –Doença**. São Paulo: Icone; 2004. pp.25-36.
- HOTEZ P.J et al. rescuing the bottom billion through control of neglected tropical Diseases. **The Lancet**. 2009; 373(9674): 1570-1575.
- HUEB, M. et.al. Ocorrência de transmissão autóctone de leishmaniose visceral em mato grosso. **Rev.Soc.Bras**, Med.Trop.Uberaba, v.29, n.3,p.281-282, june1996. Available from:<<http://www.scielo.br/scielo.php?script=iso86821996000300010ing=en&nrm=iso>>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), 2015 disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/população/estimativa2015/estimativa-tcu.shtm>> Acesso em: janeiro de 2016.

LILLEY, B.; LAMMIE, P., DICKERSON. An increase in hookworm infection temporally associated with ecologic change. **Emerged. Inf. Dis**; 3: 391-393. 1997.

LOFFLER. W. "Zur Differential-Diagnose der Lungenfiltrierungen. I. Frühfiltrate unter besonderer Berücksichtigung der Rückbildungszeiten". *Beiträge zum Klinik der Tuberkulose* 7. **Disponível em:** <<http://www.monografiaac.com.br/medicina/eosinofilia-sindrome-loeffler>>.

NEVES, D.P. **Parasitologia Humana**. 11ed. São Paulo; Atheneu, 2005.428p.

NEVES, D.P. **Parasitologia Dinâmica**. 2ed. São Paulo; Atheneu, 2006

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD) 2010. Desenvolvimento Humano e IDH. Ranking IDHM Município 2010. Atlas do Desenvolvimento Humano. Disponível em: <http://pnud.org.br/atlas/ranking/Ranking-IDHM-Municipios-2010.aspx#>. Acesso em: 11 de junho 2015.

PEREIRA. MG. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro.Guanabar/Koogan ed.,2001.

SCHANTZ, P.M. "**Human behaviours and parasitic zoonosis in North America**". In: Scroll, N.A. & Cross, J.H. (eds.) Human ecology and infectious disease. New York, Acad. Press, p. 188-223. 1983.

STARFIELD, B. **Atenção Primária equilíbrio entre a necessidade de saúde, serviços e tecnologias**. Brasília; UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

UCHÔA C.M. A et al. Parasitismo intestinal em crianças e funcionários de creches comunitárias na cidade de Niterói-RJ, Brasil.**Rev. de Patologia Tropical**. 2009; 38(4): 267-278. <http://revista.iptsp.ufg.br/uploads/63/original>

UNICEF-FUNDO das Nações Unidas para a Infância. **Estratégia para melhorar a nutrição de crianças e mulheres nos países em desenvolvimento**. Um exame de políticas. New York: UNICEF, 1990-1991.p.30.

WALDMAN, E.A; CHIEFFI P.P. Enteroparasitoses no Estado de São Paulo: questão de saúde pública". **Rev. Inst. Adolfo Lutz**,2006.

WERNECK, M.A. F; FARIA, H.P. DE CAMPOS,K.F.C.**Protocolo de cuidados à saúde e de organização do serviços**. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2009.