

FERREIRA, Carla Maria Batista. Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis. **Liph Science**, v.2, n.1, p.13-28, jan./mar., 2015. www.liphscience.com

Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis

Parasitic infections in children: intervention project for avoidable hospitalizations

[Carla Maria Batista Ferreira](#)

Resumo: O objetivo deste estudo é relatar um projeto de intervenção para internações evitáveis, com ênfase nos processos de prevenção das infecções parasitárias em crianças no território de Porto Real do Colégio; prestar apoio operacional às atividades educativas nas escolas e nos postos de saúde, promovendo o auto-cuidado e as ações preventivas junto à equipe de saúde; além de incentivar palestras pelos profissionais da equipe sobre a prevenção das parasitoses intestinais. Realizaram-se reuniões com gestores de saúde e junto à equipe interdisciplinar para apresentação do projeto de intervenção e elaboração de um cronograma das atividades educativas junto às escolas, além da divisão das tarefas. Após a seleção do problema foram identificados os nós críticos e a viabilidade do projeto, além do desenho das operações, a identificação dos recursos críticos, a análise da viabilidade e o plano operativo. Esse estudo teve reflexos positivos para o povoado de Porto Real do Colégio, evitando-se complicações e a hospitalização.

Palavras-chave: infecções parasitárias, crianças, hospitalização evitável

Abstract: The aim of this study is to report a intervention project for avoidable hospitalizations, with emphasis on the processes of prevention of parasitic infections in children to the territory of Porto Real do Colégio; provide operational support for educational activities in schools and health centers, promoting self-care and preventive actions with the health team; and encourage talks by team members on the prevention of intestinal parasites. Meetings were held with health managers and with the interdisciplinary team for the presentation of the intervention project and drawing up a schedule of educational activities for schools, besides the division of labor. After the selection of the problem were identified critical and the project feasibility, the design of operations, identification of critical resources, the feasibility and the operating plan. This study had a positive impact for the town of Porto Real do Colégio, avoiding complications and hospitalization.

Keywords: parasitic infections, children, avoidable hospitalizations

1 Introdução

O parasitismo caracteriza-se pela a presença de um parasita que se instale no interior de um hospedeiro, acarretando prejuízo à saúde deste último. Pode ocorrer com vírus, bactérias e fungos, mas a parasitologia estuda basicamente as doenças humanas causadas por protozoários e helmintos. Os helmintos que parasitam o

FERREIRA, Carla Maria Batista. **Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), 15 p., 2014. Orientadora: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Fernanda Carolina Camargo](#)

FERREIRA, Carla Maria Batista. Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis. **Liph Science**, v.2, n.1, p.13-28, jan./mar., 2015. www.liphscience.com

intestino do homem são os agentes da oxiuríase (enterobíase), tricuriase (tricocefalíase) ascaridíase, estrongiloidíase ou ancilostomíase (FAUCE et al., 2009).

A Amebíase é causada pela *Entamoeba histolytica*, protozoário capaz de parasitar o ser humano, vivendo no lúmen do intestino grosso sob a forma de trofozoíta e reproduzindo-se assexuadamente por divisão binária (ANDRADE et al., 2010). A *Entamoeba histolytica* se liga ao epitélio colônico para se alimentar de bactérias e hemácias. A maioria dos pacientes com infecção pela *E. histolytica* é assintomático. Após aderir ao epitélio, a *E. histolytica* é capaz de invadir a mucosa e submucosa do cólon formando úlceras amebianas profundas. Ao contrário daquelas observadas na disenteria bacilar, as úlceras amebianas são mais profundas e delimitadas por mucosa sadia. O diagnóstico de amebíase deve ser feito pela pesquisa de trofozoítos ou cistos do parasito em fezes, em aspirados ou raspados, obtidos através de endoscopia ou proctoscopia, aspirados de abscessos ou cortes de tecido. Quando disponíveis os anticorpos séricos auxiliam no diagnóstico de abscesso hepático amebiano, assim como, a ultrassonografia e tomografia computadorizada. Recomenda-se o exame de três amostras de fezes para obter uma sensibilidade em torno de 90%. O diagnóstico definitivo de amebíase por *E. histolytica* é feito pela demonstração de hemácias fagocitadas nos trofozoítos. A retossigmoidoscopia é reservada para os casos não elucidados pelo exame de fezes. Deve ser tratada em qualquer forma de apresentação clínica, assintomática ou sintomática (LOPES, 2006).

A Giardíase, por sua vez, é a infestação promovida pelo protozoário flagelado *Giardialambli*a, transmitido pela ingestão de água ou alimentos contaminados por cistos. Cerca de 50% dos indivíduos contaminados apresentam sintomas e estes geralmente são diarréia líquida, com 3 a 5 episódios ao dia, com muco, sem sangue, às vezes acompanhada de desconforto abdominal em cólica, raramente com náuseas, êmese e febrícula. O quadro pode regredir em semanas ou persistir sob a

FERREIRA, Carla Maria Batista. **Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), 15 p., 2014. Orientadora: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Fernanda Carolina Camargo](#)

FERREIRA, Carla Maria Batista. Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis. **Liph Science**, v.2, n.1, p.13-28, jan./mar., 2015. www.liphscience.com

forma de diarreia crônica com uma síndrome de má absorção e emagrecimento. Condições atípicas podem simular úlcera péptica ou cólica biliar. O diagnóstico é feito através do exame de fezes, usualmente três amostras, uma por semana, considerando-se a eliminação errática (LOPES, 2006).

Quanto à ascaridíase, é a helmintíase causada pelo *Ascaris lumbricoides*. A transmissão ocorre através da ingestão de ovos embrionados carreados por mãos, alimentos ou água contaminados por fezes. Os ovos ingeridos liberam larvas infectantes no intestino delgado, atravessam a mucosa intestinal, chegam a veia porta, atingindo por último os alvéolos pulmonares e árvore traqueobrônquica, de onde passam para o escarro ou são deglutidas. No tubo digestivo tornam-se adultos, se reproduzem e liberam ovos nas fezes. A passagem pelo fígado pode ocasionar hepatomegalia, especialmente em crianças, e pelos pulmões a síndrome de Loeffler. A ascaridíase pode ser sintomática ou não. Geralmente os sintomas são náuseas, êmese, cólica abdominal e meteorismo. Nos casos mais graves pode haver complicações cirúrgicas como abdome agudo obstrutivo, apendicite, obstrução do colédoco, da ampola de Vater ou do canal de Wirsung, com consequente pancreatite (LOPES, 2006).

A Ancilostomíase é uma Infestação provocada por um conjunto de parasitas pertencentes à família Ancylostomatidae, classificados em duas subfamílias distintas: Ancylostominae e Necatorinae. A primeira abrange as seguintes espécies de interesse médico: *Ancylostoma duodenale*, parasita habitual do ser humano; *Ancylostoma brasiliensis*, parasita habitual de cães e gatos, raramente encontrado no intestino delgado de humanos; e *Ancylostoma caninu*; parasita de cães, raramente em seres humanos. A segunda subfamília contém apenas uma espécie de interesse médico, *Necator americanus*. A espoliação sanguínea pelo *Ancylostoma sp* determina anemia ferropriva (palidez, astenia, cefaleia, palpitações, edema ou mesmo cor pulmonale (LOPES, 2006).

FERREIRA, Carla Maria Batista. **Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), 15 p., 2014. Orientadora: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Fernanda Carolina Camargo](#)

FERREIRA, Carla Maria Batista. Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis. **Liph Science**, v.2, n.1, p.13-28, jan./mar., 2015. www.liphscience.com

Os ovos de ancilostomídeos são eliminados pelas fezes do homem e, ao encontrarem um ambiente propício, com boa oxigenação, alta umidade e temperatura elevada, passa à forma larvária. As larvas na forma filarióide penetram na pele, conjuntiva, mucosas ou por via bucal alcançando a circulação sanguínea e linfática, alojando-se no coração e nos pulmões. O quadro cutâneo se manifesta por uma dermatite pruriginosa no local da penetração das larvas. As manifestações

pulmonares são inespecíficas, podendo haver tosse de longa ou curta duração, expectoração e febrícula. O acometimento intestinal é acompanhado de dor epigástrica, náuseas, êmese, diarreia às vezes sanguinolenta ou constipação (NEVES, 2005).

Por sua vez, a tricuriase é uma infestação promovida por *Trichuris trichiura*, nematóide que determina quadros clínicos nos casos de parasitismo intenso. A transmissão ocorre através da ingestão de ovos, com consequente liberação de larvas no intestino grosso, que evolui para formas adultas que se alimentam de sangue. Os sintomas geralmente se manifestam em crianças desnutridas na forma de irritabilidade, insônia, anorexia, diarreia prolongada, por vezes disenteria, enterorragia e prolapso retal (LOPES, 2006).

A helmintíase intestinal denominada enterobíase é causada pelo *Enterobius vermicularis*, conhecida também como oxiuríase e transmitida pela ingestão ou inalação de ovos infectados. Estes, ao invadirem o duodeno, eclodem larvas, que migram para o intestino grosso e completam seu desenvolvimento e as fêmeas reproduzem ovos. As fêmeas migram para a região anal e perianal, onde morrem por dessecação e liberam os ovos no meio ambiente. Os sintomas são devido à migração das fêmeas na mucosa anorretal ocasionando prurido e desconforto local, especialmente no período noturno (LOPES, 2006).

FERREIRA, Carla Maria Batista. **Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), 15 p., 2014. Orientadora: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Fernanda Carolina Camargo](#)

FERREIRA, Carla Maria Batista. Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis. **Liph Science**, v.2, n.1, p.13-28, jan./mar., 2015. www.liphscience.com

As parasitoses intestinais são frequentes em escolares e pré-escolares, sendo considerado problema de saúde pública, principalmente em países periféricos, onde são mais frequentes, em torno de 26%, 17% e 15% para ascaridíase, tricuriase e ancilostomíase, respectivamente (Manfroi et al., 2009). Alguns efeitos na saúde causados por parasitoses são a deficiência no desenvolvimento físico e cognitivo, além da desnutrição (WHO, 2002). Crianças com parasitismo intestinal apresentam pior estado nutricional (TSUYOYUKA, 1999). Comumente encontra-se hipovitaminose A em casos de má nutrição e de parasitose intestinal. Evidencia-se melhora da anemia e nos níveis séricos de vitamina A após tratamento das parasitoses, com a

suplementação desta vitamina em crianças (TANUMIHARDJO, 2004). O tratamento massivo de ascaridíase causa aumento de 10% no peso de 40% das crianças tratadas. Confirma-se, a necessidade de implantação de programas de desverminação humana periódica nas comunidades vulneráveis (SUR, 2005). Os parasitas comumente encontrados em pré-escolares e escolares, compreendem *Giardialambliia*, *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiuræ* *Ancylostoma duodenalis*, como a mais comum das ancilostomíases (MANFROI et al., 2009 apud COSTA-MACEDO, 1998 e MONTEIRO et al., 1988).

A prevalência das enteroparasitoses é variável, pois são determinantes as condições de higiene e saneamento básico, bem como os níveis socioeconômicos e de escolaridade da população analisada (ANDRADE et. al., 2010). As maiores prevalências do poliparasitismo ocorrem em condições precárias. O risco de infestação diminui para as helmintíases, principalmente, à medida em que a renda familiar e o grau de escolaridade aumentam (MANFROI et al., 2009).

Tanto para giardíase como para helmintíases, a frequência de infestações são maiores em crianças que frequentam creches e escolas públicas, provenientes de famílias com faixas salariais e escolaridade menores (MACHADO et al., 1999). As

FERREIRA, Carla Maria Batista. **Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), 15 p., 2014. Orientadora: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Fernanda Carolina Camargo](#)

FERREIRA, Carla Maria Batista. Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis. **Liph Science**, v.2, n.1, p.13-28, jan./mar., 2015. www.liphscience.com

crianças entre 2 a 6 anos que frequentam creches apresentam maior prevalência de parasitoses (MANFROI et al., 2009). Estas diferenças mantêm-se tanto para helmintos como, também, para protozoários (GURGEL et. al, 2005).

Nos casos de enterobíase, as maiores prevalências estão associadas ao baixo nível de escolaridade e às precárias condições de higiene (OKYAY et al., 2004). Não foram encontradas diferenças significativas nas prevalências entre os sexos para as parasitoses avaliadas (MANFROI et al., 2009).

Andrade et al. (2010, p.01) afirmam que as condições de vida moradia e saneamento básico são, em grande parte, determinantes da transmissão de tais parasitos. Alguns como *Entamoeba histolytica*, *Giardia intestinalis*, *Hymenolepis*

nana, *Taenia solium*, *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* e *Enterobius vermicularis*, são transmitidos pela água e alimentos contaminados. Outros como, *Necator americanus*, *Ancylostoma duodenale* e *Strongyloides stercoralis*, são transmitidos por larvas presentes no solo.

O desconhecimento de princípios de higiene pessoal e de cuidados na preparação de alimentos, facilita a infecção e predispõe à reinfecção em áreas endêmicas De (FREI et al., 2008). Nas regiões norte, nordeste e centro-oeste do Brasil grande parte da população brasileira se encontra em condições que propiciam a aquisição de enteroparasitoses (IBGE, 2013).

Em suma, indivíduos que vivem em condições semelhantes à comunidade coberta pelo PSF da Maraba estão propensos à aquisição das enteroparasitoses. Este fato vem sendo observado na forma de quadros clínicos das crianças compatíveis com essas doenças, histórias prévias nos prontuários e casos frequentes de reinfecção, constatados nas consultas médicas. Portanto, há necessidade de

FERREIRA, Carla Maria Batista. **Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), 15 p., 2014. Orientadora: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Fernanda Carolina Camargo](#)

FERREIRA, Carla Maria Batista. Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis. **Liph Science**, v.2, n.1, p.13-28, jan./mar., 2015. www.liphscience.com

interdisciplinaridade, conforme recomenda Costa (2014), para de formulação e aplicação de medidas políticas intersetoriais que garantam o acesso universal aos serviços de saúde e a promoção de projetos de educação sanitária e ambiental, promovendo-se a prevenção e evitando-se a complexidade hospitalar.

A justificativa deste relato de intervenção são as parasitoses intestinais em crianças, evidenciando-se nas consultas médicas, que a maior parte das mães desconhece o quadro clínico gerado pelos agentes das doenças, assim como, as causas de infecções. Considerando a alta prevalência de parasitoses intestinais na comunidade, as consequências diretas no desenvolvimento das crianças e a praticidade da realização do projeto de intervenção, emergiu este projeto a fim de evitar-se que complicações de uma situação aparentemente simples, exijam a necessidade de hospitalização.

2 Objetivo

O objetivo deste estudo é relatar um projeto de intervenção pré-hospitalar, com ênfase nos processos de prevenção das infecções parasitárias em crianças para o território de cobertura pelo PSF da Maraba; prestar apoio operacional às atividades educativas nas escolas e nos postos de saúde, promover o auto-cuidado e ações preventivas junto à equipe de saúde; incentivar palestras pelos profissionais da equipe interdisciplinar.

3 Projeto de Intervenção

Inicialmente, realizaram-se reuniões com gestores de saúde de Porto Real do Colégio, para apresentação do Projeto de Intervenção, para ampliar as medidas de prevenção de doenças parasitárias nas crianças da comunidade assistida. Realizou-

FERREIRA, Carla Maria Batista. **Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), 15 p., 2014. Orientadora: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Fernanda Carolina Camargo](#)

FERREIRA, Carla Maria Batista. Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis. **Liph Science**, v.2, n.1, p.13-28, jan./mar., 2015. www.liphscience.com

se também reunião com a equipe interdisciplinar para a elaboração de um cronograma de atividades educativas junto às escolas e postos de saúde e divisão das tarefas. Após a seleção do problema foram identificados nós críticos, além do desenho das operações, da identificação dos recursos críticos, da análise da viabilidade e do plano operativo.

O Porto Real do Colégio é um município do estado de Alagoas, que dista 172 km da capital e se localiza na micro-região de Penedo e na meso-região do leste alagoano. Destaca-se na região, o rio São Francisco, que margeia o município no sentido norte-sul, fazendo divisa com o Estado de Sergipe. Própria é uma cidade fronteiriça. De um modo geral, o povoamento foi resultado da fusão de três etnias que colonizaram o Brasil: o branco desbravador, o negro, elemento próprio para o trabalho agrícola e o índio, dono da terra. O povoamento se originou do Colégio dos jesuítas, que tinha o nome de “Real”. O município é formado por cerca de 18678 habitantes, em uma área de 234,1 Km², densidade demográfica de 77,74 hab/km² e cerca de 3500 domicílios e famílias, cujos aspectos socioeconômicos são alarmantes. Dados do *Sistema de informações da Atenção Básica* (SIAB) mostram que o índice de desenvolvimento humano (IDH) é de 0,566, a taxa de urbanização é de apenas 32,47% e o recolhimento do esgoto pela rede pública é de 21,4%. Os habitantes vivem principalmente da agricultura e da pecuária (IBGE, 2013).

A cidade foi cadastrada em 2013 no programa nacional de valorização do *Profissional da Atenção Básica* (PROVAB) e definida como região de extrema pobreza. O *Programa de Saúde da Família* (PSF) que cobre a população é constituído por sete equipes que tentam se adequar a um modelo integral de atenção básica. Das sete equipes, cinco se localizam na zona rural. As equipes são compostas por pelo menos um médico, um enfermeiro e um ou dois auxiliares de enfermagem. Apenas o PSF da Barra conta com um dentista e uma auxiliar de

FERREIRA, Carla Maria Batista. **Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), 15 p., 2014. Orientadora: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Fernanda Carolina Camargo](#)

FERREIRA, Carla Maria Batista. Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis. **Liph Science**, v.2, n.1, p.13-28, jan./mar., 2015. www.liphscience.com

dentista. O município não possui *Núcleo de Assistência à Família* (NASF) e tem um serviço de referência e contra-referência que funciona precariamente.

O PSF da Maraba, situa-se cerca de 23 km do centro da cidade, conta com a ajuda de cinco agentes comunitários de saúde, além de outros integrantes da equipe, compostos por dois postos de saúde e em uma escola, os quais atendem a três povoados: Maraba, Retiro e Capim Grosso. Os atendimentos são prestados pela equipe através de consultas agendadas previamente com a liberação de fichas para os pacientes de acordo com os programas definidos para o dia da semana. Há o dia de atendimento de hipertensos e diabéticos no Programa Hiperdia, Dia da Saúde da Criança, Dia da Saúde da mulher e Dia do Pré-Natal, além de eventuais emergências e/ou urgências.

Além da dificuldade de acesso ao PSF, devido à estrada não pavimentada, existem vários empecilhos para a implementação dos Programas de Saúde, nesses postos da zona rural. A prevalência de hipertensos e diabéticos nessa comunidade é alta e a conscientização da mudança de estilo de vida e uso regular das medicações para eficácia do tratamento dificultada, devido ao analfabetismo e deficiência de recurso financeiro para uma dieta saudável. Talvez, pelo longo período sem atendimento médico na região e devido à falta de medicamentos e de recurso financeiro, surja o hábito da auto-medicação e de uso de remédios da vizinhança. Torna-se raro não encontrar peso inadequado para a idade das crianças, anemia, má condição de higiene e resultado de exame de fezes positivo.

No atendimento de idosos, nas visitas domiciliares, detectam-se fraturas ósseas com sequelas, sem qualquer tratamento de osteoporose ou até mesmo profilático. Surgem depressões frequentes, nessa faixa etária, devido à perda irreversível da qualidade de vida. Na saúde mental é notório o vício da população em benzodiazepínicos, apenas para a fuga de problemas. Há falta de planejamento

FERREIRA, Carla Maria Batista. **Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), 15 p., 2014. Orientadora: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Fernanda Carolina Camargo](#)

FERREIRA, Carla Maria Batista. Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis. **Liph Science**, v.2, n.1, p.13-28, jan./mar., 2015. www.liphscience.com

familiar e de capacitação dos agentes comunitários de saúde, sobrecarregando a equipe e dificultando a assistência de maneira eficiente à população, de acordo com as prioridades.

O PSF da Maraba do município de Porto Real do Colégio, encontrava-se com má capacitação dos agentes comunitários de saúde, desconhecimento acerca do processo saúde-doença das parasitoses intestinais pela população, dificuldade na marcação dos exames solicitados, más condições de higiene observadas nos pacientes e deficiência na estrutura sanitária básica do povoado. Todos esses problemas contribuem de maneira decisiva na saúde da população, principalmente sobre o crescimento e desenvolvimento das crianças. Diante disso, apresentou-se como proposta a inclusão de toda a equipe interdisciplinar no planejamento de das atividades, a fim de tentar solucionar problemas, além de proporcionar, momentos de reflexão sobre as práticas de serviço da equipe do PSF.

Em um primeiro momento foi reunida a equipe interdisciplinar, composta por médico, enfermeira, técnica de enfermagem, agentes comunitários de saúde e recepcionista, para o esclarecimento quanto à necessidade de um plano de intervenção na comunidade, focado em medidas de educação para a saúde. Em uma das reuniões mensais da equipe, realizou-se palestra com os conceitos básicos de parasitoses intestinais, medidas de prevenção, tratamento e consequências na saúde. Semanalmente, cada membro da equipe faria uma curta palestra na Sala de Espera, sobre agente parasitário. Foi agendado um dia de atividades educativas e distribuição de doses profiláticas de antiparasitários nas três escolas existentes no povoado. Instituiu-se também que essa medida profilática seria a cada 4 meses, com aplicação de dose única de 400 mg do albendazol.

As atividades realizadas nas escolas incluíram demonstrações de como devem ser as medidas preventivas: lavar as mãos após uso do sanitário, lavagem cuidadosa

FERREIRA, Carla Maria Batista. **Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), 15 p., 2014. Orientadora: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Fernanda Carolina Camargo](#)

FERREIRA, Carla Maria Batista. Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis. **Liph Science**, v.2, n.1, p.13-28, jan./mar., 2015. www.liphscience.com

dos vegetais com água potável e deixá-lo em imersão em ácido acético ou vinagre, durante 15 minutos para eliminar os cistos. Demonstrou-se que seja ideal a investigação dos contatos e da fonte de infecção, ou seja, exame coproscópico dos membros do grupo familiar e de outros contatos. Foram distribuídos também panfletos ilustrativos sobre o tema. Dessa maneira, aumentou-se a possibilidade de a informação chegar às famílias, através da escola e dos postos de saúde.

Quanto às condições sanitárias, concretizou-se uma reunião com a coordenadora da atenção básica e o secretário de saúde do município para discussão sobre as condições sanitárias do município. Foi exposto o alto índice de parasitoses intestinais vistos nas consultas médicas, relacionado à dificuldade de obter água filtrada na região. Inclusive, no próprio posto de saúde não há água para os funcionários. Além disso, foi mostrado a quantidade média de exames solicitados por mês, para sugerir um aumento da oferta deles, para facilitar o diagnóstico e acompanhamento das doenças. O secretário de saúde e a coordenação se comprometeram a aumentar a oferta destes e dos exames complementares, além de hipoclorito para a população que não tem acesso à água filtrada. Propuseram aumento da fiscalização dos prestadores de serviço na área de alimentos, pela vigilância sanitária

4 Resultados

A partir das observações feitas pela equipe interdisciplinar de saúde foi possível determinar os principais pontos críticos, e o plano de ação para promover mudanças, permitindo então um delineamento do desenho da operação e do plano operativo, de acordo com o desenho da operação (Quadro 1).

FERREIRA, Carla Maria Batista. **Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), 15 p., 2014. Orientadora: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Fernanda Carolina Camargo](#)

FERREIRA, Carla Maria Batista. Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis. **Liph Science**, v.2, n.1, p.13-28, jan./mar., 2015. www.liphscience.com

Quadro1- Planejamento de Ações Preventivas.

Nó crítico	Operação/ Projeto	Resultados esperados	Produtos esperados	Recursos necessários
Deficiência na capacitação dos agentes comunitários de saúde	Aprendendo juntos: Incentivo às palestras desses profissionais	Aumento do aprendizado; divulgação do conhecimento na comunidade	Capacitação dos profissionais	Organizacional → avaliar qualitativamente o conhecimento dos profissionais Cognitivo → Capacitação de profissionais para divulgar as informações às famílias
Dificuldade de marcação dos exames	Cuidar melhor: Melhorar a estrutura do serviço para atender à comunidade de forma eficaz	Garantia de realização dos exames em tempo hábil	Contratação	Econômico → aumento da oferta de exames
Más condições de saneamento básico	Viver melhor: Aumentar o abastecimento de água potável, a coleta e tratamento de esgoto, limpeza das ruas, o manejo de resíduos sólidos e o controle de pragas e qualquer tipo de agente patogênico na comunidade	Diminuição da incidência de enteroparasitoses e outras infecções decorrentes da falta de saneamento básico	Programas de saneamento básico	Econômico: financiamento dos projetos; Cognitivo: elaboração do programa Político: aumento de recursos físicos e humanos
Más condições de Higiene	Bons hábitos: Estimular o asseio pessoal, a escovação dos dentes, a limpeza das mãos e das unhas, o cabelo bem cuidado, a limpeza das roupas e uso de calçados, os alimentos limpos e bem preparados.	Autonomia sobre o cuidado e diminuir os riscos de infecções.	Atividades educativas	Cognitivo: conhecimento sobre o tema
Desconhecimento acerca do processo de saúde-doença da população	Educação em saúde: Organizar palestras e atividades educativas em escolas e postos de saúde para aumentar o nível de informação da população	População mais informada sobre sua doença e seus riscos	Avaliação do nível de informação da população sobre parasitoses; campanha educativa na comunidade	Organizacional: organização da agenda; Cognitivo: conhecimento sobre o tema e sobre estratégias de comunicação e pedagógicas; Político: articulação com o setor da educação e mobilização social

Para o desenvolvimento do planejamento, acima referido, foi necessário o apoio dos gestores da saúde do município, bem como dos membros da equipe, para a manutenção de um plano de operação (Quadro 2).

FERREIRA, Carla Maria Batista. **Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), 15 p., 2014. Orientadora: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Fernanda Carolina Camargo](#)

FERREIRA, Carla Maria Batista. Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis. **Liph Science**, v.2, n.1, p.13-28, jan./mar., 2015. www.liphscience.com

Quadro 2- Plano de Operação

Projeto	Recursos críticos
Aprendendo juntos	Cognitivo: capacitação de profissionais para divulgar as informações às famílias
Cuidar melhor	Econômico: aumento da oferta de exames.
Viver melhor	Econômico: financiamento dos projetos; Político: aumentar recursos físicos e humanos
Bons hábitos Educação em saúde	Cognitivo: conhecimento sobre o tema. Cognitivo: conhecimento sobre o tema e sobre estratégias de comunicação e pedagógicas; Político: articulação com o setor da educação e mobilização social.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho teve reflexos positivos para o povoado da Maraba, de Porto Real do Colégio-AL, tendo em vista que a proposta de realizar o projeto de intervenção voltado para as parasitoses intestinais possibilitou transformações na comunidade. Os profissionais tiveram a oportunidade de refletir sobre o processo de trabalho e avaliar a necessidade de mudanças, a fim de melhorar o nível de educação da população assistida.

Diversos foram os benefícios alcançados através do projeto: adquiriu-se novos conhecimentos, a equipe teve oportunidade de participar de atividades propostas e a comunidade foi contemplada com projetos e mudanças que se iniciaram através do aprendizado ofertado. Além disso, possibilitou a interação dos profissionais e estes puderam perceber a importância dos processos preventivos na saúde. Diante da ocorrência das parasitoses em pré-escolares e escolares ser mais frequente nos

casos de crianças que frequentam creches e nas habitantes de regiões com saneamento básico precário, fizeram-se necessárias medidas de controle de

FERREIRA, Carla Maria Batista. **Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), 15 p., 2014. Orientadora: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Fernanda Carolina Camargo](#)

FERREIRA, Carla Maria Batista. Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis. **Liph Science**, v.2, n.1, p.13-28, jan./mar., 2015. www.liphscience.com

parasitoses intestinais, principalmente no meio em questão. A abordagem que foi feita pelo Médico de Família e Comunidade e sua equipe. Envolveu, além de medidas educativas quanto à higiene, o uso periódico de antiparasitários, com vistas ao controle tanto de transmissão como de reinfecções.

As medidas de controle utilizadas pela equipe foram importantes no tratamento individual das parasitoses, bem como, para a redução de sua prevalência na comunidade, ao longo do tempo.

Por meio deste estudo, constatou-se que não basta apenas a força de vontade de profissionais da área de saúde para promover mudanças nos índices epidemiológicos em uma comunidade. A baixa escolaridade materna e a menor cobertura do saneamento sanitário, também foram fatores associados à maior prevalência das parasitoses. Por isso, o governo deve intervir, especialmente no recurso financeiro, no investimento em educação e nas condições sanitárias adequadas aos moradores da comunidade. Considera-se que o projeto de intervenção obteve êxito como uma intervenção pré-hospitalar, no sentido de que evita complicações e a possível internação hospitalar.

FERREIRA, Carla Maria Batista. **Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), 15 p., 2014. Orientadora: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Fernanda Carolina Camargo](#)

FERREIRA, Carla Maria Batista. Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis. **Liph Science**, v.2, n.1, p.13-28, jan./mar., 2015. www.liphscience.com

6 Referências bibliográficas

ANDRADE, E.C; LEITE I.C.G, RODRIGUES V.O.R; CESCA M.G. Parasitoses intestinais: uma revisão sobre os seus aspectos sociais, epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. **Rev. APS**, Juiz de Fora, v. 13, n. 2, p. 231-240, abr./jun. 2010.

CORRÊA, E.J; VASCONCELOS, M; SOUZA, M.S.L. **Iniciação à metodologia: textos científicos**. Belo Horizonte: Coopmed, 2013. 140 p.

COSTA, Carla Nóbrega Borges. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO INTERDISCIPLINAR NO TRANSOPERATÓRIO. **Liph Science**, UFTM, v. 1, n. 1, p.28-40, 2014. Trimestral. Disponível em: www.liphscience.com.br

COSTA-MACEDO L.M, MACHADO-SILVA J.R, RODRIGUES-SILVA R, OLIVEIRA L.M, VIANA M.S.R. Enteroparasitoses em pré-escolares de comunidades favelizadas da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad Saúde Pública** 1998;14:851-5.

FAUCE, A.S; BRAUNWALD, E; KASPER; D.L.; HAUSER, S.L.; LONGO, D.L.; JAMESON, J. L; LOSCALZO, J. HARRISON, T. R. **Harrison Medicina Interna**. 17 Ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2009.

FREI F; JUNCANSEN C; PAES, J.T.R. Levantamento epidemiológico das parasitoses intestinais: viés analítico decorrente do tratamento profilático. **Cad. Saúde Pública**. 24 (12):2919-2925, dez, 2008.

GUPTA M.C, URRUTIA J.J. Effect of periodic anti-scaris and anti-giardia treatment on nutritional status of preschool children. **Am J Clin Nutr** 1982;36:79-86.

GURGEL, R.Q; CARDOSO, G.S; SILVA, A.M; SANTOS, L.N; OLIVEIRA, R.C.V. Creche: ambiente expositor ou protetor nas infestações por parasitas intestinais em Aracaju-SE. **Rev Soc Bras Med Trop** 2005; 38:267-9.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE de 2013. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/Sistema de Informação da Atenção Básica-SIAB de 2013>.

LOPES, A.C. **Tratado de Clínica Médica**. 1ed. São Paulo, Roca Ltda, 2006.

MACHADO, R.C; MARCARI, E.L; CRISTANTE, S.F.V; CARARETO, C.M.A. Giardíase e helmintíases em crianças de creches e escolas de 1º e 2º graus

FERREIRA, Carla Maria Batista. **Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), 15 p., 2014. Orientadora: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Fernanda Carolina Camargo](#)

FERREIRA, Carla Maria Batista. Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis. **Liph Science**, v.2, n.1, p.13-28, jan./mar., 2015. www.liphscience.com

(públicas e privadas) da cidade de Mirassol (SP, Brasil). **Rev Soc Bras Med Trop** 1999;32:697-704.

MANFROI, A; STEIN A.T; CASTRO FILHO E.D. **Abordagem das parasitoses intestinais mais prevalentes**. Projeto Diretrizes. Nov., 2009.

MONTEIRO, C.A; CHIEFFI, P.P; BENICIO, M.H.D; DIAS, R.M.S; TORRES, D.M.A.G.V; MANGINI, A.C.S. Estudo das condições de saúde das crianças do Município de São Paulo (Brasil), 1984/1985: VII – Parasitoses intestinais. **Rev Saúde Públ.** 1988; 22:8-15.

MUNIZ-JUNQUEIRA, M.I; QUEIROZ,E.F.O. Relationship between protein-energy malnutrition, vitamin A, and parasitoses in children living in Brasília. **Rev Soc Bras Med Trop** 2002; 35:133-41.

NEVES, D.P. **Parasitologia Humana**. 11^a ed. São Paulo: Atheneu; 2005. 494 p.

OKYAY, P; ERTUG, S; GULTEKIN, B; ONEN O; BESER E. **Intestinal parasites prevalence and related factors in school children, a western city sample-Turkey**. BMC Public Health, 2004; 4:64.

SUR, D; SAHA,D.R; MANNA, B; RAJENDRAN, K,BHATTACHARYA, S.K. Periodic deworming withalbendazole and its impact on growth statusanddiarrhoeal incidence among children inan urban slum of India. Trans. **Rev. Soc. Trop. Med.** Hyg 2005: 99:261-7.

TANUMIHARDJO, S.A, PERMAESIH, D, MUHILAL. Vitamin A status and hemoglobin concentrations are improved in Indonesian children with vitamin A and deworming interventions. **Eur J Clin Nutr** 2004;58:1223-30.

TSUYUOKAR; BAILEY, J.W; GUIMARÃES, A.M.D.N; GURGEL, R.Q; CUEVAS,L.E. Anemiaandintestinal parasitic infections in primary school students in Aracaju, Sergipe, Brazil. **Cad Saúde Pública** 1999;15:413-21.

VINHA, C. Necessidade de uma política nacional para combate às parasitoses intestinais. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.** 1976.

WHO. Expert Committee. Prevention and control of schistosomiasis and soiltransmittedhelminthiasis. World Health Organ Tech Rep 2002; 912, 1-57

FERREIRA, Carla Maria Batista. **Infecções parasitárias em crianças: projeto de intervenção para hospitalizações evitáveis**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), 15 p., 2014. Orientadora: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Fernanda Carolina Camargo](#)