

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**PROMOVENDO A SAÚDE E PREVENINDO PARASITOSE
INTESTINAIS NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO PSF DR. SALVADOR
FURTADO LEITE NO MUNICÍPIO DE FERROS/MG**

LINDAMARA DIAS

CONSELHEIRO LAFAIETE – MINAS GERAIS

2013

LINDAMARA DIAS

**PROMOVENDO A SAÚDE E PREVENINDO PARASITOSES
INTESTINAIS NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO PSF DR. SALVADOR
FURTADO LEITE NO MUNICÍPIO DE FERROS/MG**

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. Jorge Gustavo Velásquez Meléndez

CONSELHEIRO LAFAIETE / MINAS GERAIS

2013

LINDAMARA DIAS

**PROMOVENDO A SAÚDE E PREVENINDO PARASITOSES
INTESTINAIS NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO PSF DR. SALVADOR
FURTADO LEITE NO MUNICÍPIO DE FERROS/MG**

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. Jorge Gustavo Velásquez Meléndez

Banca Examinadora

Prof. Jorge Gustavo Velásquez Meléndez - Orientador
Prof. Prof^a Eulita Maria Barcelos - Examinador

Aprovado em Belo Horizonte: 06/07/2013

AGRADECIMENTOS

Ao querido **Deus**, OBRIGADA pelos bons momentos, pelos sentimentos, pelo dom e pela graça da vida.

Aos meus pais **Vulmar e Olinta**, meu marido **Alberto** por ser fonte de inspiração e força de vontade nos momentos de fraqueza.

Ao Professor orientador **Jorge Gustavo** pelas correções, sugestões, paciência e dedicação, MUITO OBRIGADA.

RESUMO

As doenças parasitárias ainda hoje são consideradas de alta prevalência, principalmente em países com níveis de desenvolvimento e condições de vida precárias. Neste contexto, verifica-se uma grande quantidade de indivíduos que são acometidas por enteroparasitoses. Neste trabalho sobre intervenção em parasitoses intestinais, desenvolvido pela Equipe Saúde da Família Dr. Salvador Furtado Leite Município de Ferros - MG foi conduzido um processo de comunicação com o objetivo de ilustrar, demonstrar e consolidar a informação sobre parasitoses intestinais junto à população. A comunicação desenvolveu-se ao longo da sequência de eventos que ocorreram durante o desenvolvimento do trabalho de intervenção, veiculando e disseminando informação associada à participação da comunidade. A elaboração do plano de ação para controle das parasitoses intestinais, para crianças de 06 a 12 anos, das escolas na área de abrangência da Equipe de Saúde da Família Dr. Salvador Furtado Leite, Município de Ferros – MG executaram-se três etapas: Diagnóstico situacional, revisão bibliográfica e elaboração do plano de ação. Os resultados dessas intervenções foram obtidos ao longo prazo, no entanto, constatou-se o entusiasmo dos alunos em relação ao que foi aprendido e a percepção delas em relação à importância de se prevenir as parasitoses através da melhoria nas condições de higiene corporal, e cuidados com o ambiente domiciliar e escolar.

Palavras-Chaves: Parasitoses. Educação em Saúde. Controle das Parasitoses

ABSTRACT

Parasitic diseases are still considered high prevalence, especially in countries with levels of development and poor living conditions. In this context, there is a lot of individuals who are affected by intestinal parasites. In this work on intervention intestinal parasites, developed by Family Health Team Dr. Salvador Furtado Leite Municipality Irons - MG was conducted a communication process in order to illustrate, demonstrate and consolidate information on intestinal parasites among the population. The communication developed along the sequence of events that occurred during the development of intervention work, conveying and disseminating information related to community participation. The preparation of the plan of action for control of intestinal parasites, children 06-12 years of schools in the catchment area of the Family Health Team Dr. Salvador Furtado Leite, Municipality of Irons - MG performed by three steps: Diagnosis situational, literature review and drafting of the action plan. The results of these interventions were achieved in the long term, however, it was found the enthusiasm of students in relation to what has been learned and their perception of the importance of preventing parasitic diseases by improving the conditions of hygiene and care the home and school environment.

Key Words: Parasites. Health Education. Control of Parasites

LISTA DE QUADROS

Gráfico 1 - População da área de abrangência da Equipe de Saúde da Família Dr. Salvador Furtado Leite, Município de Ferros – MG por faixa etária, de janeiro a julho de 2012.....14

Gráfico 2 - atendimentos realizados pela Equipe de Saúde da Família e diagnóstico de enteroparasitoses15

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVO	11
3 METODOLOGIA	12
4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	14
4.1 Diagnóstico situacional	14
4.2 Revisão de literatura	16
4.3 Plano de ação	19
4.3.1 Problema priorizado	19
4.3.2 Objetivos do plano de ação	19
4.3.3 Operações para resolução do problema	19
4.3.4 Cronograma de execução.....	21
4.3.5 Recursos humanos	21
4.3.6 Público Alvo.....	21
4.3.7 Implementação da proposta.....	22
4.3.8 Avaliação.....	22
4.3.9 Orçamento	23
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

O parasitismo é uma relação direta e estreita entre dois organismos, geralmente bem determinados: o hospedeiro e o parasita, vivendo o segundo a custa do primeiro (AMATO *et al.*, 1969; PESSOA *et al.*, 1982). As parasitoses intestinais são doenças cujos agentes etiológicos são helmintos ou protozoários, os quais, em pelo menos uma das fases do ciclo evolutivo, localizam-se no aparelho digestivo do homem, podendo provocar diversas alterações patológicas (FERREIRA *et al.*, 2004).

As parasitoses intestinais representam um problema de saúde pública no Brasil, assim como em outros países em desenvolvimento, visto que acometem um grande número de pessoas, porém, necessitando maior atenção quando afeta as crianças, principalmente com carência alimentar. As enteroparasitoses podem causar a desnutrição, do mesmo modo que a desnutrição pode facilitar a ocorrência de infecções por enteroparasitos (NESTLÉ, 1996; BRITO *et al.*, 2003).

As parasitoses intestinais ocorrem principalmente em regiões menos desenvolvidas. A ocorrência de parasitoses, com sua prevalência variam de acordo com clima, condições socioeconômicas, educacionais e sanitárias da região (SCHNACK *et al.*, 2003).

Pereira (2003) ressalta que a prática educativa em saúde refere-se tanto às atividades de educação em saúde voltada para o desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas visando à formação do ser sadio, como atividades dirigidas aos trabalhadores da área de saúde e de educação através da formação profissional contínua.

No complexo ciclo das parasitoses intestinais, a comunidade representa o elo mais importante deste ecossistema (OMS, 1982). Por isto, nos programas de controle, a população deve não só ser informada, mas, principalmente, participar do processo de forma dinâmica conscientemente engajada no planejamento, implementação, monitoração e avaliação.

O presente trabalho, em consonância com o Sistema Único de Saúde, se justifica para atender a demanda da comunidade em estudo trabalhando educação em saúde. Considera-se que as práticas educativas, quando bem aplicadas, levam

as pessoas a adquirirem os conhecimentos para a prevenção e a redução das parasitoses intestinais (FERREIRA *et al.*, 2000).

Pretende-se com o trabalho envolver a totalidade das crianças de 06 a 12 anos, das escolas da área de abrangência da Equipe de Saúde da família - Dr. Salvador Furtado Leite, no projeto de prevenção de parasitoses intestinais. As metas se referem às possíveis mudanças no quadro de frequência das parasitoses intestinais. A partir das atividades educacionais implementadas, espera-se contribuir em muito para a melhoria da qualidade de vida da comunidade.

2 OBJETIVO

Elaborar uma proposta de plano de ação para prevenção das parasitoses intestinais, para crianças de 06 a 12 anos, das escolas na área de abrangência da Equipe de Saúde da Família Dr. Salvador Furtado Leite, Município de Ferros-MG.

3 METODOLOGIA

Para elaboração do plano de ação para controle das parasitoses intestinais, para crianças de 06 a 12 anos, das escolas na área de abrangência da Equipe de Saúde da Família Dr. Salvador Furtado Leite, Município de Ferros – MG executaram-se três etapas:

1ª Etapa: Diagnóstico situacional – o diagnóstico situacional foi realizado por meio de estimativa rápida junto aos registros do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do número de residentes no Município de Ferros, além do número de portadores de verminoses, no período de agosto a dezembro de 2011.

2ª Etapa: Revisão bibliográfica – foi realizada uma revisão narrativa da literatura, sobre o tema parasitoses intestinais. Os artigos de revisão narrativa são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual (ROTHER, 2007).

Segundo Bernardo (2004), as revisões narrativas não informam as fontes de informação utilizadas, a metodologia para busca das referências, nem os critérios utilizados na avaliação e seleção dos trabalhos. Constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressos ou eletrônicos, na interpretação e análise crítica pessoal do autor.

3ª Etapa: Elaboração do plano de ação – foi realizada utilizando-se os métodos descritivos no módulo Planejamento e Avaliação das Ações de Saúde (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

- 1º passo: Definição dos problemas: realizou-se levantamento nos registros do DATASUS, no ano de 2011, sobre os residentes de Ferros – MG, segundo a faixa etária, tratamento da água, condições de saneamento básico, e a ocorrência de verminoses no município.
- 2º passo: Priorização dos problemas: após os dados coletados na definição dos problemas, concluiu-se que devido à deficiência de saneamento básico na região há um alto índice de parasitose intestinal, no ano de 2011, este é o problema a ser trabalhado.

- 3º Passo: Desenho das operações: a partir da identificação e priorização dos problemas, definiu-se como fator importante na prevenção das parasitoses intestinais, realização de atividades educativas com as crianças de 06 a 12 anos, da área de abrangência da Equipe de Saúde da Família Dr. Salvador Furtado Leite, Município de Ferros – MG. Assim, realizou-se um projeto de intervenção nas escolas estaduais e municipais.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 Diagnóstico situacional

O diagnóstico situacional foi realizado na área de abrangência da Equipe de Saúde da Família Dr. Salvador Furtado Leite, Município de Ferros – MG. A equipe é composta por um médico, uma enfermeira, um técnico de enfermagem, um dentista e um técnico de higiene dental, e seis agentes comunitários. Ela é responsável por 2.586 pessoas divididas em 06 microáreas e atende os distritos de: São José de Cubas, que fica a, aproximadamente, 50 km da sede do município; e Esmeraldas, a 32 km da sede; além de algumas áreas dispersas que pertencem ao município. Esta população, segundo a faixa etária, de janeiro a julho 2012 era composta por: 39 crianças menores de um ano; 126, de 1 a 4 anos; 117, de 5 a 6 anos; 118, de 7 a 10 anos; 228, de 10 a 14 anos; 225, de 15 a 19 anos; 576, de 20 a 39 anos; 391, de 40 a 49 anos; 325, de 50 a 59 anos; e 441 pessoas com mais de 60 anos (SIAB, 2012). Os dados relativos estão apresentados no GRÁFICO 1.

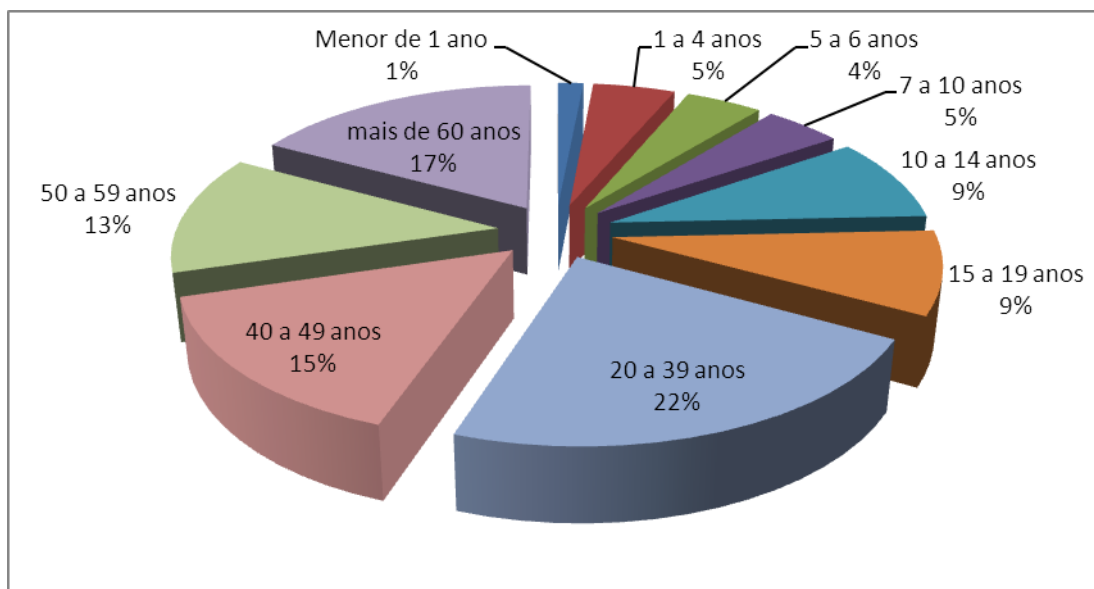


Gráfico 1 – População da área de abrangência da Equipe de Saúde da Família Dr. Salvador Furtado Leite, Município de Ferros – MG por faixa etária, de janeiro a julho de 2012.

Do total de 06 escolas existentes na área de abrangência, três são estaduais e três, municipais. O total de crianças na faixa etária de 06 a 12 anos, que frequentam essas escolas, é de 328, nos turnos da manhã e tarde.

A população empregada vive, basicamente, do trabalho da pecuária bovina, bovinocultura do leite e agricultura de subsistência, além da prestação de serviços e economia informal. A maioria das famílias é contemplada com o Programa Federal de Bolsa Família. Na área de abrangência 441 pessoas são idosas e aproximadamente, 154 são analfabetos segundo levantamento feito pelos agentes comunitários de saúde. A maioria dos domicílios possuem energia elétrica, geladeira e televisão.

A estrutura de saneamento básico na comunidade é deficitária, principalmente, no que se refere ao escoamento sanitário e à coleta de lixo. Não há tratamento de água e o esgoto é descartado nos córregos a céu aberto. A área apresenta índices de parasitose intestinal, segundo registros de atendimentos realizados pelo PSF. De acordo com o GRÁFICO 2, de 2044 atendimentos realizados pela ESF, de agosto a dezembro de 2011, 167 (8,17%) foram diagnosticados com enteroparasitoses.

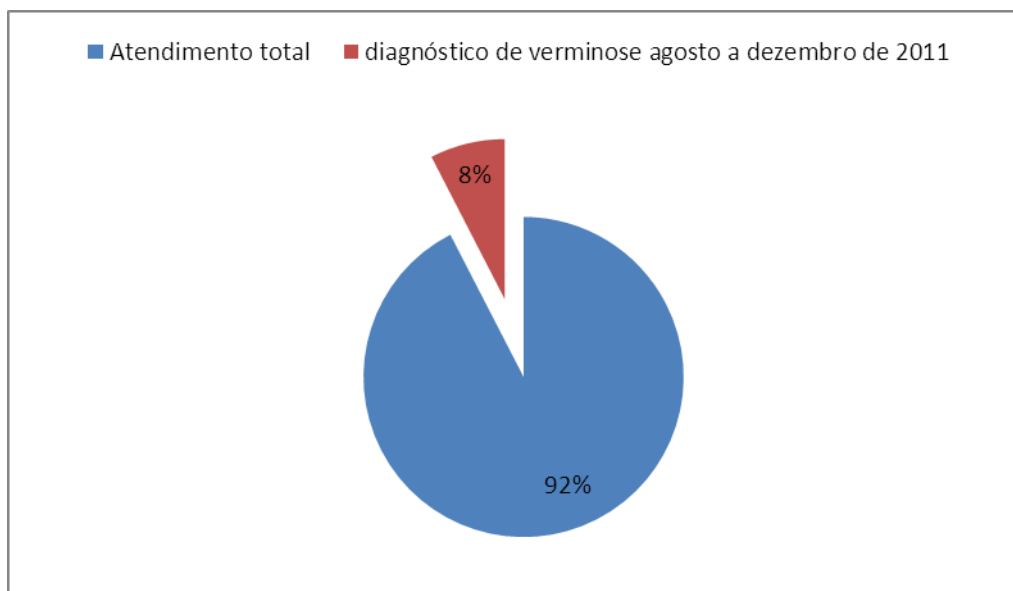


Gráfico 2 – Atendimentos realizados pela Equipe de Saúde da Família e diagnóstico de enteroparasitoses.

4.2 Revisão de literatura

As parasitoses intestinais ou enteroparasitoses, decorrentes de protozoários e/ou helmintos, representam um grave problema de saúde pública particularmente nos países subdesenvolvidos onde se apresentam bastante disseminadas e com alta prevalência, decorrentes das más condições de vida das camadas populacionais mais carentes (BENCK, 2006).

As enteroparasitoses produzem déficits orgânicos, sendo um dos principais fatores debilitantes da população, e associando-se frequentemente a quadros de diarreia crônica e desnutrição, comprometendo, como consequência, o desenvolvimento físico e intelectual, particularmente das faixas etárias mais jovens da população (LUDWIG et al, 2009)

Os parasitas intestinais estão entre os patógenos mais frequentemente encontrados em seres humanos. Dentre os helmintos, os mais frequentes são os nematelmintos *Ascaris lumbricoides* e *Trichuris trichiura* e os ancilostomídeos *Necator americanus* e *Ancylostoma duodenale*. Dentre os protozoários, destacam-se *Entamoeba histolytica* e *Giardia duodenalis* (FERREIRA, 2000).

Prado (2001) expõe que a ausência ou insuficientes condições mínimas de saneamento básico e inadequadas práticas de higiene pessoal e doméstica são os principais mecanismos de transmissão dos parasitas intestinais. Aproximadamente, um terço da população das cidades dos países subdesenvolvidos vive em condições ambientais propícias à disseminação das infecções parasitárias. Embora apresentem baixas taxas de mortalidade, as parasitoses intestinais ainda continuam representando um significativo problema de saúde pública, haja vista o grande número de indivíduos afetados e as várias alterações orgânicas que podem provocar, inclusive sobre o estado nutricional.

Para Castro (2005), as enfermidades parasitárias são apontadas como indicadores de desenvolvimento socioeconômico de um país, e é um crescente problema de saúde pública, afetando principalmente indivíduos jovens, desencadeando, além de problemas gastrintestinais, baixo rendimento corporal e, conseqüente, atraso no desenvolvimento escolar. No Brasil, mais da metade de pré-escolares e escolares encontra-se com algum tipo de parasitose.

A intensidade e a disseminação de doenças parasitárias estão intimamente relacionadas com condições de saneamento básico precárias, baixo nível socioeconômico e cultural, falta de orientação sanitária, baixo nível de higiene, idade, entre outros fatores (CARILLO et al., 2005). A maior prevalência de parasitoses intestinais, entre crianças de regiões periféricas, reflete uma diferença na educação, cultura, hábitos alimentares e de higiene, que as tornam mais suscetíveis à infecção (SANTOS et al., 1999).

Segundo Toscani (2007), as enteroparasitoses, doenças cujos agentes etiológicos são helmintos ou protozoários apresentam ciclos evolutivos que contam com períodos de parasitose humana, períodos de vida livre no ambiente e períodos de parasitose em outros animais. A infecção humana é mais comum em crianças, por meio da via oral-fecal, sendo águas e alimentos contaminados os principais veículos de transmissão.

Os helmintos podem-se classificar em três grandes grupos: nematódeos, ou vermes cilíndricos; cestóides, ou vermes chatos; e trematódeos providos de ventosas. Protozoário é um termo genérico que designa animais unicelulares (microrganismos), divididos em dois grandes grupos: os infusórios (dotados de membranas) e os rizópodes (sem membranas). A maioria dos protozoários é de vida livre e aquática, sendo encontrados na água doce, salobra ou salgada. Algumas espécies, entretanto, levam vida parasitária, causando muitas doenças em seus hospedeiros (ROUCOURT et al., 1999).

No Brasil, segundo Assis (2003) os helmintos mais frequentes são *Ascaris lumbricoides*, e *Trichuris trichiura* e, entre os protozoários, *Giardia lamblia*. Entre os nematóides, o *Ascaris lumbricoides*, conhecido popularmente como lombriga, é comum na espécie humana, sendo o maior nematódeo intestinal do homem e encontrado em todas as faixas etárias, com uma maior prevalência em crianças (CIMERMAN e CIMERMAN, 2001). O diagnóstico das enteroparasitoses é feito a partir do exame copro-parasitológico (SANTOS et al., 2006).

O tratamento é feito com medicamentos, devendo ser respeitados os cuidados habituais de higiene. A classe dos Benzimidazóis (albendazol, mebendazol, tiabendazol) é ativa contra a maioria dos helmintos e contra alguns protozoários. O metronidazol é uma boa opção contra os protozoários. A melhor forma de prevenir as parasitoses é respeitar e cumprir as normas de higiene

comuns, como: manter os alimentos e os depósitos de água bem cobertos; beber apenas água potável, ou ferver a água por 10 minutos; lavar bem os alimentos como verduras, frutas e hortaliças; manipular os alimentos sempre com as mãos limpas; cozinhar bem as carnes, antes de consumi-las; não deixar as crianças brincarem em águas de enchentes, lagos e fontes; lavar com frequência as roupas interiores e de cama; manter sempre os sanitários limpos; lavar as mãos antes de comer, antes e depois de ir aos sanitários; manter sempre limpas e cortadas as unhas dos pés e das mãos; e tomar banho com frequência (MACHADO 1999).

Em 1989, o Ministério da Saúde editou o manual lavar as mãos com o objetivo de normatizar esta técnica nas unidades de saúde brasileiras, proporcionando aos profissionais de saúde subsídios técnicos relativos às normas e procedimentos técnicos para lavar as mãos, visando à prevenção das infecções hospitalares. A importância dessa prática continuou sendo reconhecida pelo Ministério da Saúde, quando esse incluiu recomendações para a higiene das mãos na Portaria nº 2616/98, de 12 de maio de 1998.

A lavagem das mãos é, sem dúvida, a rotina mais simples, mais eficaz, e de maior importância na prevenção e controle da disseminação de infecções. Smeltzer e Bare (2002) definem a infecção como um indicador para uma interação do hospedeiro com um organismo. Já Silva (2007) define a infecção como uma invasão de microorganismos capazes de se multiplicar e desenvolver um estado patológico no organismo superior.

A técnica correta de lavagem das mãos orienta retirar anéis, pulseiras e relógio, abrir a torneira e molhar as mãos sem encostar-se a pia. Colocar nas mãos aproximadamente 3 a 5 ml de sabão ensaboando friccionando-as por aproximadamente 15 segundos. Friccionar a palma, o dorso das mãos com movimentos circulares, espaços interdigitais, articulações, polegar e extremidades dos dedos. Os antebraços devem ser lavados cuidadosamente, também por 15 segundos. Enxaguar as mãos, retirando totalmente o resíduo do sabão, fechar a torneira e enxugar com papel toalha.

4.3 Plano de Ação

4.3.1 Problema priorizado

O problema priorizado por meio do diagnóstico situacional foi o alto índice parasitose intestinal, no ano de 2011, em decorrência da deficiência de saneamento básico na região.

4.3.2 Objetivos do plano de Ação

Incentivar a prevenção de parasitoses intestinais por meio de ações de educação em saúde. Tais ações visavam à melhoria da qualidade de vida como consequência da melhoria do espaço intra e peridomiciliar, bem como de mudanças de hábitos de vida.

4.3.3 Operações para resolução do problema

O projeto foi desenvolvido no período de janeiro a junho de 2012. Foram realizadas as operações a seguir:

- Realizou-se dinâmica de lavagem das mãos, na qual os gestores da ESF juntamente com os alunos, participaram da atividade utilizando tinta guache. Deu-se, primeiramente, a lavagem das mãos após aplicação de tinta guache e vendado os olhos dos alunos. Nesta primeira etapa, os alunos desconheciam a técnica adequada, pois não receberam orientação prévia. Na segunda etapa, após receberem as orientações sobre a adequada lavagem das mãos, considerando as normas técnicas e evidências científicas, os alunos repetiram a higienização.

- Palestra sobre higiene corporal, proferida pela enfermeira da ESF, Lindamara Dias, com duração de 30 minutos. As crianças foram todas reunidas no pátio da escola e foi utilizado recurso áudio visual para apresentação dos slides.
- Outras atividades educativas foram propostas, tais como: massinha de modelar, pintura, colagem, desenho livre, impresso ou ambos; cartazes, redação ilustrada, montagem dos vermes e campeonato de música. Tais atividades visavam estimular os alunos a serem sujeitos do seu processo de desenvolvimento, viabilizando e valorizando a troca de experiências e a conscientização sobre as questões de higiene individual e coletiva, o conhecimento de alguns tipos de vermes e identificação das formas de transmissão de parasitoses.
- A oficina de percepção ambiental tinha como proposta de cada aluno desenhar o ambiente em que vive. O coordenador relacionou os desenhos com as parasitoses intestinais, identificando as situações de risco e relacionando a doença com as condições de vida da população. Neste momento, foram sugeridas medidas de intervenção na transmissão de parasitoses intestinais, fazendo com que essa ação contribuísse para desenvolver no indivíduo a capacidade de analisar criticamente a sua realidade, assim como de decidir ações conjuntas para resolver problemas e modificar situações.

4.3.4 Cronograma de execução

ATIVIDADE	MESES/2012					
	1	2	3	4	5	6
Apresentação do projeto a Secretaria de Saúde	■					
Contato com parceiros	■					
Orientação das atividades juntos aos colaboradores		■				
Organização/aquisição dos materiais necessários		■				
Dinâmica e palestras			■			
Trabalho dos participantes e campeonato de música				■		
Avaliação					■	

4.3.5 Recursos humanos

- Secretaria Municipal de Educação:

Secretário Municipal de Educação, professores e auxiliares de serviços gerais que atuam nas escolas da área de abrangência da ESF Dr. Salvador Furtado Leite.

- Secretaria Municipal de Saúde:

Secretária Municipal de Saúde, ESF Dr. Salvador Furtado Leite e auxiliares de serviços gerais.

- Comerciantes locais:

Proprietários de lojas, bares, restaurantes e supermercados.

4.3.6 Público alvo

Crianças de 06 a 12 anos, das escolas na área de abrangência da Equipe de Saúde da Família Dr. Salvador Furtado Leite, Município de Ferros – MG que totalizam 328 crianças. Dessas, 311 foram frequentes a todas as atividades propostas.

4.3.7 Implementação da proposta

Após a apresentação do projeto à Secretaria de Saúde do município e contato com os parceiros, foram realizadas orientações junto aos mesmos sobre a execução das atividades e distribuição dos materiais necessários para realização dos trabalhos. Informou-se o período de desenvolvimento das atividades, bem como a forma de avaliá-las.

4.3.8 Avaliação

Participaram deste projeto estudantes de 06 a 12 anos de idade das escolas da área de abrangência do PSF Dr. Salvador Furtado Leite. A avaliação ocorreu durante todo o desenvolvimento do projeto, verificando a participação do público-alvo. Posteriormente, foi distribuído um questionário adequado à realidade socioeconômica da comunidade. Com base na participação do grupo e análise dos questionários, avaliaram-se os resultados nas quais as atividades revelaram que quase a totalidade dos alunos não estava fazendo a lavagem das mãos corretamente. Além disso, após a higienização, da etapa sem orientações da técnica adequada, foi possível visualizar muitas áreas de difícil acesso como entre os dedos, debaixo das unhas e na parte de cima da palma da mão ficaram com restos de tinta guache. Após a orientação quanto às normas técnicas de lavagem foi verificada higienização satisfatória e enfatizado sobre a correta lavagem para evitar a contaminação por parasitoses.

Durante a apresentação da palestra, incentivou-se a opinião das crianças que participaram de maneira interativa a respeito dos temas abordados.

As atividades (massinha de modelar, pintura, colagem, desenho livre, impresso ou ambos; cartazes, redação ilustrada, montagem dos vermes e campeonato de música, orientação sobre lavagem correta das mãos e palestra sobre higiene) evidenciaram que os alunos estavam mais conscientes sobre a necessidade de cuidar do corpo e como fazê-lo de forma adequada bem como, a

necessidade de zelar pelo ambiente onde vivem ao realizarem as atividades na forma de oficina da percepção ambiental.

4.3.9 Orçamento

QUANTIDADE	MATERIAL	VALOR
25	Alimentação	250,00
	Transporte (Combustível ou passagens)	176,80
24	Tinta guache	43,20
18	Massinha	21,60
5	Cola	14,00
1	Papel A4	9,00
20	Cartolina	10,00
1	Tinta para impressora	75,00
500	Folder	25,00
5	Confecção de faixa	125,00
	Material limpeza	90,00
50	Saco para lixo	30,00
Total		769,60

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na proposta sobre a intervenção em verminose, no PSF Dr. Salvador Furtado Leite, município de Ferros – MG houve um processo de interação com as crianças com o objetivo de ilustrar, demonstrar e consolidar as informações junto à comunidade. Foi utilizada a comunicação verbal e não verbal, com muitos recursos audiovisuais traduzidos em panfletos, painéis, murais, palestras, dinâmicas e programação curricular em saúde nas escolas municipais e estaduais. Este conjunto foi elaborado na sequência dos eventos que ocorreram durante o desenvolvimento do projeto de intervenção.

O material pedagógico utilizado nas atividades foi de fácil compreensão facilitando o entendimento de todos na faixa etária preconizada no projeto. O conteúdo estético visual, interpretando o tema abordado, foi identificado nas histórias ou nas representações gráficas mostrando que os alunos interpretaram bem o conteúdo da ação educativa proposta.

A importância de uma intervenção na saúde escolar para o incentivo à adoção positiva de hábitos de higiene se faz necessário para a promoção de conhecimentos, capacidades e competências em educação para a saúde. Permite ao escolar a compreensão da necessidade da sua participação para o equacionamento dos problemas de saúde pessoais, de sua família e de sua comunidade.

REFERÊNCIAS

AMATO, V. N. et al. **Tratamento das parasitoses intestinais**. 3. ed. São Paulo Artes Médicas, 1969.

ASSIS, M., et al. Prevalência de enteroparasitoses em moradores de vilas periféricas de Porto Alegre, RS. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**. 35(4): 215-217, 2003.

BENCK, A., et al, Enteroparasitoses em Escolares Residentes na Periferia de Porto Alegre, RS, Brasil. 2006

BERNARDO WM, Nobre MRC, Jatene FB. A prática clínica baseada em evidências. Parte II: buscando as evidências em fontes de informação. **Rev Assoc Med Bras**. 2004; 50(1):1-9.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lavar as mãos: informações para profissionais de saúde**. Brasília, 1989

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

BRITO, L. L. et al. Fatores de risco para anemia por deficiência de ferro em crianças e adolescentes parasitados por helmintos intestinais. **Rev. Panam Salud Publica/ Pam Am J Public Health**, 14 (6), 422-431, 2003.

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de ; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos . **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. 2. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2010.

CARILLO, M. R. G. G.; LIMA, A. A.; NICOLATO, R. L. de C. Prevalência de enteroparasitoses em escolares do bairro Morro de Santana no município de Ouro Preto, MG. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**. 37(3): 191-193, 2005.

CASTRO, T.G. **Caracterização do consumo alimentar, ambiente socioeconômico e estado nutricional de pré-escolares de creches municipais**. Rev. Nutr. 2005;18(3):321-30.

CIMERMAN, B.; CIMERMAN, S. **Parasitologia Humana e seus Fundamentos Gerais**. 2 ed., São Paulo: Atheneu, 2001.

FERREIRA, J.R. et al. Diagnóstico e prevenção de parasitoses no reassentamento São Francisco, em Cascavel – Paraná. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, 36 (3), 145-146, 2004.

FERREIRA, M. U.; FERREIRA, C.S.; MONTEIRO, C. A. Tendência secular das parasitoses intestinais na cidade de São Paulo (1984-1996). **Revista de Saúde Pública** 34: 73-82, 2000.

http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/lab_virtual/lavagem_de_mãos.html.

LUDWIG K. M. et al. Correlação entre condições de saneamento básico e parasitoses intestinais na população de Assis, estado de São Paulo. **Rev. Soc. Bras. Med Trop**. 2009;32(5):547-55.

MACHADO R.C, Marcari E.L, Cristante S.F.V, Carareto C.M.A. Giárdias e helmintíases em crianças de creches e escolas de 1º e 2º graus (públicas e privadas) da cidade de Mirassol (SP, Brasil). **Rev. da Soc. Bras. Med. Trop**. 1999; 32 (6): p.697-704.

NESTLÉ NUTRITION SERVICE, 44. Resumo do 44º Seminário de Nestlé Nutrition: Riscos para as crianças na cadeia alimentar. **Nestlé Nutrition Service**, 1996.

ORGANIZATION MONDIALE DE LA SANTÉ. **Groupe Scientifique de Infections Intestinales à Protozoaires et à Helminthes**, Geneve, 1982. *Rapport*. Geneve, 1982 (Series de Rapports Techniques, 666).

PEREIRA, A. L. F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n. 5, p. 1527-1534, 2003.

PESSOA, S. B. **Parasitologia médica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982.

PRADO, M. S. *et al.* Prevalência e intensidade da infecção por parasitas intestinais em crianças na idade escolar na Cidade de Salvador (Bahia, Brasil) **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, Uberaba, v. 34, n. 1, 2001.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática x revisão narrativa. **Acta paul. enferm.**v.20 n.2 São Paulo Apr/June.2007. - Disponível em www.scielo.br/scielo.php.

ROUCOURT S, SANTOS A.D.S, CHIEFFI P.P, FARIA JUNIOR D, BALIEIRO F.O. **Diagnóstico e tratamento das parasitoses intestinais na gestação**. GO Atual 1999; 9: 23-9

SANTOS, J. F., et al. Estudo das Parasitoses intestinais na comunidade carente dos bairros periféricos do município de Feira de Santana (BA). **Sitientibus**. 20:55-67, 1999.

SANTOS M.E.S, OGANDO T, FONSECA B.P, JUNIOR C.E.G, BARÇANTE J.M.P. Ocorrência de enteroparasitos em crianças atendidas no programa de saúde da família de uma área de abrangência do município de Vespasiano, Minas Gerais, Brasil. **Rev. Eletr. Enf.** 2006;8(1):25-9

SCHNACK, F. J. et al. Enteropatógenos associados com diarreia infantil (< 5 anos de idade) em amostra da população da área metropolitana de Criciúma, Santa

Catarina, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 19(4), p. 1205-1208, jul./ago. 2003.

SILVA, C. R. L. **Compacto dicionário ilustrado de saúde**. 2. Ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis editora, 2007.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Brunner & Suddarth. **Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica**. v.4. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

TOSCANI, N. V. *et al.* Desenvolvimento e análise de jogo educativo para crianças visando à prevenção de doenças parasitológicas. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 11, n.2, 2007.