

PROMOÇÃO DE SAÚDE E COMBATE DAS PARASIToses INTESTINAIS ATRAVÉS DE ATIVIDADES SOCIOEDUCATIVAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Iara Bezerra de Oliveira (1)(5); Mariana Pequeno de Melo (2); Janaína Fernandes Ferreira (3); Leandra da Silva Freires (4).

- (1) Doutoranda em Recursos Naturais pela Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: iara_bio@yahoo.com.br;
(2) Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: marytc0001@gmail.com
(3) Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: Janaina-fernandes29@hotmail.com.
(4) Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: leandra_vj@hotmail.com.
(5) Ex-professora da Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: iara_bio@yahoo.com.br.

Resumo: Este artigo trata-se de um relato de experiência sobre um trabalho desenvolvido pelos extensionistas dos cursos de enfermagem e medicina junto aos moradores de uma comunidade de baixa renda da cidade de Campina Grande - PB. O objetivo do trabalho foi a educação para a saúde com contextualização socioeconômica e cultural acerca das parasitoses intestinais através de atividades como palestras, oficinas e panfletagem. Foram levantados os dados sobre os resultados de exames parasitológicos de fezes, a fim de verificar as parasitoses mais prevalentes, que foram esclarecidas no decorrer das sessões de educação para a saúde, com utilização de estratégia participativa, associados a vários recursos didáticos. Participaram das atividades indivíduos de ambos os sexos a partir de 5 anos de idade. Foram realizadas 2 sessões grupais de educação para a saúde, através de oficinas lúdicas para crianças e 2 palestras para adultos na USF Plínio Lemos I, bairro de José Pinheiro, além de visitas em 4 escolas localizada na zona leste da cidade de Campina Grande, no período entre maio e novembro de 2017. Os termos técnicos foram decodificados para a linguagem popular. A experiência permitiu aos profissionais em formação conhecer as peculiaridades das atividades socioeducativas em saúde ajudando no processo de compreensão da realidade, assim também como possibilitou aos agentes beneficiados pelas atividades a emancipação e sensibilização resultando na formação de sujeitos mais capacitados e autônomos.

Palavras-chave:

Parasitas, Educação, Comunidade, Baixa renda.

Introdução

As parasitoses intestinais são doenças cujos agentes etiológicos (helminthos ou protozoários), pelo menos em certas fases do seu ciclo evolutivo, localizam-se no aparelho digestivo do homem podendo provocar diversas patologias (FERREIRA *et al.*, 2004). Segundo Patz *et al.* (2000), as doenças parasitárias são consequências das várias mudanças ambientais, mas possuem associação

íntima com o comportamento humano, podendo este atuar como preventivo ou transmissor (PATZ *et al.*, 2000). Essas infecções continuam sendo uma significativa causa de morbidade e mortalidade no mundo, particularmente nos países subdesenvolvidos (CARVALHO *et al.*, 2002; SANTOS *et al.*, 2004), sofrendo variações conforme a região de cada país, as condições de saneamento básico, o nível socioeconômico, o grau de escolaridade, a idade e os hábitos de higiene de cada indivíduo, representando assim, um importante problema de saúde pública (CASTRO *et al.*, 2004; GURGEL *et al.*, 2005; MELO *et al.*, 2004; QUADROS *et al.*, 2004; TASHIMA & SIMÕES, 2005).

Associado aos fatos acima citados, o rápido e contínuo desenvolvimento das cidades desencadeou uma série de problemas referentes à questão ambiental, principalmente em relação à qualidade, quantidade e destino do lixo produzido. Comumente o lixo é destinado a ser desprezado, pois sua permanência no ambiente humano pode redundar em efeitos indesejáveis, com repercussão na saúde e bem-estar do homem. Mesmo que este não se constitua em fonte primária de contaminação, pode propiciar o desenvolvimento de fatores ecológicos que passam a constituir parte integrante da estrutura epidemiológica de algumas doenças (PRADINI, 1995).

Os resultados do PNSB (Pesquisa Nacional de Saneamento Básico), realizada pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), revelam que o esgotamento sanitário é o serviço de saneamento básico de menor cobertura nos municípios brasileiros, alcançando apenas 52,2% das sedes municipais (IBGE, PNSB, 2000). Comumente os processos de infecções causadas por endoparasitas intestinais estão associados às más condições de infraestrutura e disponíveis para indivíduos de baixas condições econômicas. Desse modo, as infecções parasitárias acometem principalmente as crianças e os adultos jovens, exercendo importante influência sobre o estado nutricional e crescimento dos mesmos, sendo que o grande prejuízo se traduz no baixo índice de aproveitamento escolar (BECKER *et al.*, 2002; BRESSAN *et al.*, 2004; COSTA-MACEDO & REY, 2000; FERREIRA *et al.*, 2004; MARQUEZ *et al.*, 2002; SATURNINO *et al.*, 2003).

Considerando a alta prevalência das principais doenças parasitárias intestinais que acometem a população brasileira, particularmente na região Nordeste, e estando associado aos baixos níveis socioeconômicos e a falta de infraestrutura adequada e devidos hábitos de higiene pessoal da população. O objetivo do presente trabalho foi verificar quais as doenças parasitárias mais comuns em uma comunidade com baixos indicadores socioeconômicos e a partir daí foram realizados trabalhos que visaram à divulgação do conhecimento a cerca das formas de transmissão e as medidas profiláticas dessas doenças, através de campanhas educativas para a comunidade como um

todo, e de aplicação de atividades (realização de oficinas, palestras, atividades lúdicas e panfletagem), atingindo as diferentes faixas etárias da população, atividades estas que foram realizadas na USF, em escolas e na comunidade no geral. Visando atingir um público significativo e contribuir para a conscientização da comunidade, a fim de se obter uma redução do processo de infecção da população por parasitas intestinais.

Metodologia

As atividades de educação para a saúde foram realizadas com crianças, jovens, adultos e idosos, moradores de uma comunidade de baixa renda, localizada na Zona Leste da Região de Campina Grande. Indivíduos assistidos pela Unidade de Saúde da Família (USF – Plínio Lemos I), localizada no bairro de José Pinheiro, e alunos das escolas circunvizinhas, onde foram realizadas atividades de pesquisa e promoção dos diversos aspectos da saúde promovendo a educação acerca das parasitoses intestinais.

Inicialmente foi realizado um levantamento de dados na USF, de maio a agosto de 2017, As atividades foram desenvolvidas pelos estudantes do terceiro período dos cursos de medicina e enfermagem da UFCG, através de resultados de parasitológicos de fezes realizados entre os anos de 2010 a 2017. Os dados foram coletados a partir dos prontuários da USF. Após o levantamento, totalizando 1737 dados, os mesmos foram analisados para se observar quais as doenças parasitológicas caracterizavam-se como mais incidentes.

Após a obtenção dos dados foram elaboradas palestras e oficinas que resultaram em sessões de atividades voltadas para a comunidade. As sessões ocorreram no período de setembro a novembro de 2017, nas dependências da USF – Plínio Lemos I, assim como também foi elaborado um panfleto informativo a ser distribuído em 4 escolas situadas nas proximidades e na comunidade em geral. Todas as atividades foram desenvolvidas através do projeto de extensão intitulado: Prevalência de doenças parasitárias intestinais em comunidade com baixos indicadores socioeconômicos da cidade de Campina Grande – “Sensibilizar para o cuidar”, realizado por 6 alunos dos cursos de medicina e enfermagem da UFCG, com o apoio da professora coordenadora do projeto e do médico responsável pela unidade de saúde.

Resultados e Discussão

A partir da coleta de dados foi possível verificar quais foram às parasitoses mais prevalentes entre os anos de 2010 e 2017. Causadas pelos seguintes protozoários: *Entamoeba histolytica* (18,42%), *Giardia lamblia* (6,96%), *Endolimax nana* (6,50%). Conhecendo essas prevalências, foram elaboradas oficinas com atividades lúdicas para crianças e palestras para jovens e adultos e para jovens (nas escolas), além de panfletagem na comunidade local, a fim de trabalhar um melhor entendimento sobre as doenças parasitárias e conscientização acerca das medidas de prevenção.

A partir dos dados obtidos durante a pesquisa, a equipe realizaram convites a comunidade para participarem das oficinas e palestras que aconteceram na USF, e um folder (Figura 1) explicativo contendo as principais prevenções das doenças parasitárias mais prevalentes na comunidade, foram distribuídos nas escolas do bairro pelos extensionistas e também foram deixados na unidade básica para a distribuição aos usuários pelos próprios profissionais da instituição.

Figura 1: Folder informativo contendo as principais explicações das medidas de prevenção das parasitoses intestinais humanas.



Foi realizada a produção de oficinas didáticas (Figura 2) e palestras (Figura 3) nos turnos da manhã e da tarde uma vez ao mês, durante os meses de setembro a novembro de 2017 para atender o maior número de participantes, de maneira lúdica destinada a crianças e adolescentes, com jogos, vídeos educativos, distribuição de lanche e brindes, explicação sobre a importância da prevenção contra parasitoses gastrointestinais e a importância de sempre manter bons hábitos de higiene, essas oficinas obtiveram grande êxito e boa participação e interesse no aprendizado por parte dos jovens e crianças, que interagiram com a equipe relatando experiências pessoais e realizando perguntas.

Figura 2: Oficinas didáticas realizadas com as crianças da comunidade na USF Plínio Lemos I.



Figura 3: Palestras realizadas para os adultos da comunidade na USF Plínio Lemos I.



Concomitantemente, foram elaboradas palestras interativas destinadas ao público adulto e idoso, com o uso de slides, a qual manteve o foco informar para um melhor entendimento sobre as doenças e em conscientizar acerca das medidas profiláticas e para a realização de exames de rotina a fim de obter o tratamento de doenças parasitológicas intestinais mais frequentes. Além disso, as

equipes realizaram orientações e distribuição de folders pelas redondezas do bairro incluindo escolas (Figura 4), creches, domicílios e instituições, uma vez por semana, onde também foram distribuídos os folders informativos, visto que, há uma boa parte da população que não possui o hábito de frequentar a unidade.

Figura 4: Instruções e distribuição de folders pelas escolas da comunidade.



As atividades desenvolvidas foram vistas pelos participantes do projeto como um processo de intenso aprendizado que chegou para mudar suas visões a cerca das necessidades dos seres humanos e da capacidade que possuem para mudar a realidade árdua que muitos indivíduos estão inseridos. No início foi impactante, haja vista a comunidade extremamente pobre, os graduandos tinham que adaptar a linguagem e a forma como interagir com os populares. Aos poucos foram aprendendo que pra fazer o bem não precisa de mais nada além de ser um ser humano, apenas isso, humanidade. As atividades terminaram e os alunos envolvidos afirmaram: “ Conseguimos mudar a visão e a realidade de muitos que nos ouviram. Educamos aqueles que estavam à disposição e, sobretudo, nos tornamos pessoas melhores e profissionais mais qualificados”.

Possuindo o entendimento que a Educação em Saúde (ES) visa contemplar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) por intermédio da promoção da saúde e da conscientização do indivíduo e da comunidade a fim de garantir uma formação cidadã e política. Dessa forma, a articulação de meios que correlacionem educação e saúde, objetiva a promoção da autonomia dos sujeitos na escolha de hábitos saudáveis que favoreçam a minimização de riscos e possibilitem um viver mais saudável. Preconizadas pelas Conferências Internacionais sobre Promoção da Saúde, as ações de promoção e de educação, nessa perspectiva, devem contar com a participação ativa dos usuários desses serviços, os quais possuem capacidade de decidir sobre questões que envolvem seu bem-estar, subsidiados pelas próprias experiências e pelas práticas educativas.

É importante que o profissional de saúde saiba identificar quais problemas necessitam de um trabalho de educação contínua. O sujeito portador de necessidades é sempre biológico, social e

subjetivo, assim como ele é também histórico. Por isto, a avaliação das necessidades não deve ser somente epidemiológica. As situações nas quais a educação em saúde se aplica são aquelas que exigem uma participação ativa do sujeito, possibilitando a transformação de suas atitudes, conhecimentos e habilidades para lidar com os problemas de saúde/doença.

As práticas educativas no contexto da enfermagem e medicina vêm sendo uma realidade cada vez mais efetivada devido à mudança de paradigmas de atenção à saúde, partindo do modelo biomédico falido para a implantação do conceito da promoção da saúde humana tendo em vista que a educação envolve a responsabilidade da população sobre seus atos.

No decorrer das práticas educativas, pode ser sentida a complexidade de tudo aquilo que envolve a decodificação da linguagem científica para a popular, dos conteúdos inerentes ao conhecimento do corpo humano e das práticas de saúde e da forte influência exercida pelo meio social e cultural. Estes fatores, intrinsecamente relacionados, devem ser devidamente conhecidos, considerados e trabalhados, pois eles são essenciais à comunicação e troca eficiente de idéias entre os interlocutores envolvidos em um processo educativo em saúde. Avalia-se que o desenvolvimento destas atividades é facilitado e beneficiado se lhes for oferecido um material educativo, com linguagem e recursos audiovisuais com os quais tanto as crianças, jovens adultos e idosos possam identificar-se. Acredita-se que a existência de material e atividades educativas contendo orientações e esclarecimentos sobre a saúde, com tais características possa trazer grandes benefícios tanto a comunidade como aos profissionais que se propõem realizar este tipo de atividade, especialmente no que diz respeito as suas contribuições no combate as doenças parasitárias intestinais humanas.

Conclusões

A vivência possibilitou aos discentes uma nova experiência no campo da ES, uma vez que viabilizou a aproximação com estudantes, de instituições públicas de ensino e USF de comunidades de baixa renda, cenário ainda não explorado pelo grupo de estudantes. Nesse sentido, foi possível perceber a multiplicidade de espaços e públicos passíveis de intervenções educativas dessa natureza. Tal atividade contribuiu, ainda, para a construção e o aprimoramento do saber-fazer da enfermagem e médica no tocante a um dos seus processos de trabalho, o ensinar-aprender, enriquecendo sobremaneira a formação do perfil de egresso de maneira crítica e emancipatória, pois aponta princípios para a organização de uma educação profissional ampliada, de forma que considere as especificidades das diversas unidades de produção do cuidado em saúde.

Diante disso, o grupo de extensionistas precisava apreender, compreender e dialogar com os diversos aspectos inerentes às crenças, aos hábitos e aos comportamentos da comunidade. E, para tal, era imprescindível a construção de estratégias educativas pautadas em metodologias ativas e diferenciadas que permitissem investir em possibilidades de transformação de comportamentos desses indivíduos. A partir dos enfrentamentos vivenciados, aponta-se como estratégia para superar as dificuldades encontradas, a possibilidade de articular ações intersetoriais entre a instituição de ensino e os serviços de saúde, a fim de proporcionar subsídios como recursos materiais e humanos especializados e pedagógicos necessários à execução dos projetos de intervenção. Por fim, constatou-se que a vivência propiciou aos acadêmicos uma nova forma de trabalhar ES, a partir das práticas realizadas no sentido de vislumbrar caminhos e cenários de atuação capazes de renovar o exercício do processo educativo em saúde, tendo em vista a superação de práticas pontuais e lineares de cuidado.

Referências

- BECKER, A. A., IOSCHPE, R., DELWING, D. & CANALI, J. 2002. Incidência de parasitoses intestinais em escolares do município de Novo Hamburgo – RS. *Revista Brasileira de Análises Clínicas* 34: 85-87.
- BRESSAN, E., FERNANDES, L. V. & CANTO G. A. 2004. Ocorrência de parasitas intestinais em amostras fecais em Florianópolis/SC. *NewsLab* 62: 92-99.
- CARVALHO, F. M., FALCÃO, A. O., ALBUQUERQUE, M. C., SILVA, P., BASTOS, O. M. P. & UCHOA, C. M. A. 2002. Diagnóstico coproparasitológico: estudo comparativo entre os métodos de Faust e cols.; Lutz, Baermann e Moraes e Coprotest®. *Revista Brasileira de Análises Clínicas* 36: 145-146.
- CASTRO, A. Z., VIANA, J. D. C., PENEDO, A. A. & D. M. DONATELE. 2004. Levantamento das parasitoses intestinais em escolares da rede pública na cidade de Cachoeiro de Itapemirim – ES. *News Lab* 64:140-144.
- COSTA-MACEDO, L. M. & REY L. 2000. Aleitamento e parasitismo intestinal materno-infantil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 33: 371-375.
- FERREIRA, J. R., VOLPATO, F., CARRICONDO, F. M., MARTINICHEN, J. C., & LENARTOVICZ V. 2004. Diagnóstico e prevenção de parasitoses no reassentamento São Francisco em Cascavel – PR. *Revista Brasileira de Análises Clínicas* 36: 145-146.
- GURGEL, R. Q.; CARDOSO, G. S.; SILVA, A. M.; SANTOS, L. N.; OLIVEIRA R. C. V. 2005. Creche: ambiente expositor ou protetor nas infestações por parasitas intestinais em Aracaju, SE. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 38: 267-269.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2000. *Pesquisa Nacional de Saneamento Básico – PNSB*. IBGE: Rio de Janeiro

MARQUEZ, A. S., MARQUEZ, A. S., HASENACK, B. S., TRAPP, E. H. & GUILHERME, R. L. 2002. Prevalência de enteroparasitoses em crianças de um bairro de baixa renda de Londrina – Paraná. *Ciências Biológicas e Saúde* 4: 55-59.

MELO, M. C. B., KLEM, V. G. Q., MOTA, J. A. C. & PENNA, F. J. 2004. Parasitoses intestinais. *Revista de Medicina de Minas Gerais* 14 (Supl. 1): S3-S12.

PATZ, J. A., GRACZYK, T. K., GELLER, N. & VITTOR, A. Y. 2000. Effects of environmental change on emerging parasitic diseases. *International Journal of Parasitology* 30: 1395-1405.

PRADINI, F. L. 1995. O gerenciamento integrado do lixo municipal. in: *Lixo Municipal: manual de gerenciamento integrado*. Instituto de Pesquisas Tecnológicas/ CEMPRE, São Paulo.

QUADROS, R. M., MARQUES, S., ARRUDA, A. A. R., DELFES, P. S. W. R. & MEDEIROS, I. A. A. 2004. Parasitas intestinais em centros de educação infantil municipal de Lages, SC, Brasil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 37: 422-423.

SANTOS, R. C. V., HOERLLE, J. L., AQUINO, A. R. C. & DE CARLI, G. A. 2004. Prevalência de enteroparasitoses em pacientes ambulatoriais do Hospital Divina Providência de Porto Alegre, RS. *Revista Brasileira de Análises Clínicas* 36: 241-243.

SATURNINO, A. C. R. D., NUNES, J. F. L. & SILVA, E. M. A. 2003. Relação entre a ocorrência de parasitas intestinais e sintomatologia observada em crianças de uma comunidade carente de Cidade Nova, em Natal – Rio Grande do Norte, Brasil. *Revista Brasileira de Análises Clínicas* 35: 85-87.

TASHIMA, N. T. & SIMÕES, M. J. S. 2005. Parasitas intestinais: prevalência e correlação com a idade e com os sintomas apresentados de uma população infantil de Presidente Prudente – SP. *Revista Brasileira de Análises Clínicas* 37: 35-39.