

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE

Maria Luiza Luzia Villarino de Oliveira

**PROJETO DE INTERVENÇÃO DA ESQUISTOSSOMOSE
MANSÔNICA EM SOTAVE I e II, LOCALIDADE DO
MUNICÍPIO DE JABOATÃO DOS GUARARAES – PE**

RECIFE

2012

MARIA LUIZA VILLARINO DE OLIVEIRA

**PROJETO DE INTERVENÇÃO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA EM
SOTAVE I e II, LOCALIDADE DO MUNICÍPIO DE JABOATÃO
DOS GUARARAES - PE**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, para obtenção do título de especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Orientador: Dr. Luiz Carlos Alves

RECIFE

2012

Catálogo na fonte: Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

O48p Oliveira, Maria Luiza Villarino de.
Projeto de Intervenção da Esquistossomose Mansônica em Sotave I e II, Localidade do Município de Jaboatão dos Guararapes - PE. / Nadja Kelly Martins de Menezes. — Recife: M. L. V. de Oliveira, 2012.
27 p.

Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) – Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz.

Orientador: Luiz Carlos Alves.

1. Esquistossomose – prevenção e controle. 2. Esquistossomose - transmissão. 3. Epidemiologia. I. Alves, Luiz Carlos. II. Título.

MARIA LUIZA VILLARINO DE OLIVEIRA

**PROJETO DE INTERVENÇÃO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA
EM SOTAVE I e II, LOCALIDADE DO MUNICÍPIO DE JABOATÃO DOS
GUARARAES - PE**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, para a obtenção do título de especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Aprovada em: ___ / ___ / _____

BANCA EXAMINADORA

- Orientador -

Prof^o. Dr. Luiz Carlos Alves
Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães/CPqAM-FIOCRUZ

- Debatedor -

Prof^a. Dra. Lânia Ferreira da Silva
Universidade de Pernambuco - UPE

“Dedico esta monografia a meu querido pai
Alberto Villarino (in memória) pelos grandes
momentos vividos juntos”.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiro a Deus por todas as realizações da minha vida, e uma delas foi ser selecionada para o curso de Especialização em Sistemas e Serviços de Saúde e conclusão do mesmo.

Agradeço aos meus pais que me proporcionaram a minha educação, e me ensinaram a ter força de vontade, e atingir os meus objetivos de acordo com a ética, honestidade que sempre foram os exemplos deixados por eles. Sou grata pelo amor e carinho que me deram.

Ao meu marido José Carlos que com seu amor, companheirismo e paciência me incentivando e me dando coragem para ir em frente sempre.

Aos meus filhos Alexandre, Flavia, Fernando, Bernat, Luiz e Fernanda por tudo de bom que eles representam na minha vida.

Aos meus netos Artur que é a alegria da minha vida e a neta tão desejada que esta chegando a Janeiro se Deus quiser.

A minha sogra Maria Auxiliadora por representar para mim uma segunda mãe.

Ao meu orientador Dr. Luiz Carlos Alves pela dedicação, paciência e competência na construção deste Projeto de Intervenção.

Aos meus amigos de curso que fizeram nesse período de convivência que sentíssemos uma grande família, além do que a Prefeita de Nova Esperança.

Ao Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, a todos que fazem o Laboratório de Biologia Celular e Molecular pela amizade e contribuição.

A Secretaria de Saúde de Jaboatão dos Guararapes, em especial aos grupos de profissionais dos Postos de Saúde Sotave I e II pela imensa contribuição na realização deste projeto.

Agradeço em especial as Diretoras dos Colégios Porto da Cidadania, Poeta Castro Alves, Paula Menelau por acolher e apoiar esse tema tão relevante a Esquistossomose.

A todos que direta e indiretamente contribuíram de alguma forma para realização de trabalho.

OLIVEIRA, Maria Luiza Villarino de. Projeto de Intervenção da Esquistossomose Mansônica em Sotave I e II, Localidade do Município de Jaboatão dos Guararapes - PE. 2012.

Monografia (curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) - Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2012.

RESUMO

A esquistossomose é uma infecção parasitária endêmica de veiculação hídrica, onde parte do ciclo biológico ocorre em águas doces infestadas por larvas (cercárias), que são liberadas por caramujos do gênero *Biomphalaria*. Tem como agente etiológico o helminto *Schistosoma mansoni* que infecta o ser humano e, eventualmente, outros animais vertebrados. As três espécies de moluscos hospedeiros intermediários responsáveis pela transmissão no Brasil são *Biomphalaria glabrata*, *B. straminea* e *B. thenagofila*. A localidade de Sotave 1 e 2 localizada no município de Jaboatão dos Guararapes, Região Metropolitana do Recife, com população estimada de 8.200 habitantes, é considerada área endêmica para a esquistossomose. Nesta área é possível observar a presença de três tipos de coleções hídricas permanentes, caracterizadas de acordo com o manual de saneamento da Fundação Nacional de Saúde - Brasil como: Valeta, Canal e Charco devido a falta de unidade coletora de esgoto, estas coleções hídricas terminam contaminadas pelos dejetos humanos. Como fator complicador em todas as coleções hídricas de Sotave 1 e 2 é encontrada a presença de grande quantidade *Biomphalaria glabrata* infectado com *Schistosoma mansoni*. Mostrando assim a necessidade da criação de um programa de intervenção de controle da esquistossomose local, envolvendo órgãos governamentais e não governamentais, aplicando-se medidas locais simples como educação e saúde, além de intervir nos criadouros para torná-los impróprios ao estabelecimento das populações de caramujos.

Palavras Chaves: Esquistossomose - prevenção e controle, Esquistossomose - transmissão, Esquistossomose – epidemiologia.

OLIVEIRA, Maria Luiza Villarino de. Intervention Project of Mansônica Schistosomiasis in Sotave I and II, of the City Municipality of Jaboatão Guararapes - PE. 2012. Monograph (Specialization course in Management Systems and Health Services) - Aggeu Magalhães Research Center, Oswaldo Cruz Foundation, Recife, 2012.

ABSTRACT

Schistosomiasis is a parasitic infection endemic waterborne, where part of the biological cycle occurs in fresh waters infested by larvae (cercariae), which are released by snails of the *Biomphalaria* genus. Its etiologic agent the helminthes *Schistosoma mansoni*, which infects humans and possibly other vertebrate animals. The three species of mollusk intermediate hosts responsible for transmission in Brazil are *Biomphalaria glabrata*, *B. straminea* and *B. thelagofila*. The locality of Sotave 1 and 2 located in Jaboatão Guararapes, Metropolitan Region of Recife, with an estimated population of 8,200 residents, is considered endemic area for schistosomiasis. In this area it is possible to observe the presence of three types of permanent watersheds, characterized according to the manual sanitation National Health Foundation - Brazil as: Valletta, Canal and Pond due to lack of unity sewage collection, these basins ending contaminated by human waste. As a complicating factor in all watersheds of Sotave 1 and 2 is found the presence of large amounts *Biomphalaria glabrata* infected with *Schistosoma mansoni*. Thus showing the necessity of creating an intervention program for schistosomiasis control local, involving governmental and non-governmental, applying simple local measures such as education and health, and intervene in the breeding to make them unfit for the establishment of populations snails.

Key Words: Schistosomiasis - prevention and control, Schistosomiasis - transmission, Schistosomiasis – epidemiology.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CPqAM	Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PE	Pernambuco
PSFs	Programa de Saúde das Famílias
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 Formulação do Problema	14
1.2 Delimitação do Problema	15
1.3 Relevância do Tema e do Problema para Intervenção	15
1.4 Formulação das Perguntas	16
2 REFERENCIAL TEÓRICO	17
3 OBJETIVOS	18
3.1 Objetivo Geral	18
3.2 Objetivos Específicos	18
4 DIRETRIZES	19
5 METAS	20
6 ESTRATÉGIAS	21
7 PLANO OPERATIVO	22
7.1 Período do Estudo	22
7.2 Seleção das Unidades de Análise/Área de Estudos	22
7.3 População de Referência	22
7.4 Etapas de Desenvolvimento do Projeto.....	22
8 APECTOS OPERACIONAIS.....	23
8.1 Recursos Humanos	23
8.2 Cronograma de Atividades	24
8.3 Orçamento	24
8.4 Fontes de Financiamento	24
9 VIABILIDADE	25
REFERÊNCIAS	26
ANEXO A – Carta de Anuência da Secretaria de Saúde do Município do Jaboatão dos Guararapes-PE	27
ANEXO B – Carta de Anuência da Secretaria de Educação do Município do Jaboatão dos Guararapes-PE	28

1 INTRODUÇÃO

A esquistossomose é uma infecção parasitária causada por espécies de vermes trematódeos, cujo hospedeiro definitivo é o homem. Sua importância em saúde pública está relacionada ao elevado número de morbidade e mortalidade em aproximadamente 76 países acometendo cerca de 240 milhões de indivíduos. Estima-se que 700 milhões de pessoas vivem em áreas de risco e, destas, 20 milhões desenvolvem sérias complicações na forma crônica, acarretando cerca de 200.000 mortes por ano (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2012)

A esquistossomose é uma doença infecciosa, de caráter crônico ou agudo, endêmica em vários Estados do Brasil. As maiores prevalências em humanos encontram-se no Nordeste. Sua ocorrência está diretamente relacionada às precárias condições sócio-ambientais. Em Pernambuco, recentemente notificação de casos de esquistossomose aguda e de focos de vetores da doença no litoral desse estado aponta para uma expansão da endemia com mudanças no seu perfil clínico-epidemiológico. Onde esta parasitose era considerada historicamente endêmica na Zona da Mata. Ressaltando assim a importância do peridomicílio na transmissão da doença, já que a maioria dos focos tem localização peri ou intradomiciliar. O padrão de distribuição espacial desses focos indica que a dinâmica de transmissão não pode ser analisada apenas a partir da distribuição dos vetores, sendo necessário situar os focos no contexto epidemiológico onde estão inseridos (ARAUJO et al., 2007; BARBOSA et al., 2004)

A esquistossomose mansônica é uma infecção parasitária endêmica de veiculação hídrica, pois parte do ciclo de transmissão da enfermidade ocorre em águas doces infestadas por larvas (cercárias), que são liberadas por caramujos do gênero *Biomphalaria*. Tem como agente etiológico o helminto *S. mansoni* que infecta o ser humano e, eventualmente, outros animais vertebrados (MELO; ZECH-COELHO, 2005). As três espécies de moluscos vetores responsáveis pela transmissão no Brasil são *Biomphalaria glabrata*, *B. straminea* e *B. tenagophila* (BRASIL, 2009; REY, 2008).

A esquistossomose apresenta um quadro sintomático dependente da localização do parasito no organismo humano e do estágio da doença. O parasito adulto se localiza nos vasos mesentéricos e/ou nos vasos vesicais onde, inicialmente, depositam seus ovos, que, posteriormente terão uma parcela eliminada de aproximadamente 2/3 nas fezes. Outra parte, 1/3 desses ovos fica retida principalmente em tecidos do fígado e da parede intestinal induzindo uma reação granulomatosa típica em torno dos mesmos. A principal complicação

da esquistossomose mansônica ou esquistossomíase é a hipertensão portal nos casos avançados que se caracteriza por hemorragia, ascite, edema e insuficiência hepática severa, casos que, apesar do tratamento, quase sempre evoluem para óbito (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2012). O diagnóstico pode ser feito por métodos classificados como diretos que detectam ovos nas fezes ou na mucosa retal e métodos indiretos, que dependem de avaliações clínicas e sorológicas para detectar alterações características da infecção ou patologias associadas a ela. (REY, 2008).

Visando reduzir a morbidade da esquistossomose, bem como, prevenir ou interromper a transmissão do parasito entre o homem e o molusco hospedeiro intermediário, vários autores elaboraram um conjunto de medidas de intervenção. Essas medidas incluem a quimioterapia, o saneamento ambiental, o controle de moluscos, o abastecimento de água e a educação ambiental e em saúde. O saneamento ambiental tem a vantagem de evitar ou reduzir a contaminação das coleções hídricas pelos ovos eliminados nas fezes, impedindo a liberação de miracídios que, de outra forma, infectariam o hospedeiro intermediário (PIERI, 1995).

O município do Jaboatão dos Guararapes está situado no litoral do Estado de Pernambuco. Tem extensão territorial de 256 quilômetros quadrados. Limita-se ao Norte com a capital pernambucana e o município de São Lourenço da Mata, ao Sul com o Cabo de Santo Agostinho, a Leste com o Oceano Atlântico e a Oeste com Moreno. Faz parte da Região Metropolitana do Recife (RMR). Jaboatão fica em uma posição estratégica, por estar situado entre o Porto de SUAPE, principal pólo de desenvolvimento do Estado, e o Recife. É cortado por importantes rodovias como as BR-101, BR-232 e a PE-007 e conta com infra-estrutura metroviária. O clima é quente e úmido, com chuvas predominantes de outono – inverno. A temperatura média anual é de 28 graus centígrados. O perfil do relevo, do litoral para o interior, é composto por uma Planície Costeira formada por depósitos fluviais como a Lagoa Olho D'água, conhecida como Lagoa do Náutico, que possui 400 hectares de espelho d'água, considerada a maior lagoa em área urbana do País. Que sofre influência das marés e das enchentes do Rio Jaboatão, além da poluição causada por esgoto e lixo localizados em seu entorno e depósitos marinhos onde havia a restinga e hoje recebe a expansão do mercado imobiliária (IBGE, 2010).

A localidade de Sotave 1 e 2 localizada no município de Jaboatão dos Guararapes, Região Metropolitana do Recife, situada a 30 Km da capital do estado de Pernambuco. O período das chuvas desenvolve-se entre os meses de março a agosto, com precipitação pluviométrica oscilando entre 140 mm e 270 mm mensais e sempre acima de 1.500 mm anuais. A temperatura média situa-se em torno de 26 °C, com uma mínima de 18 °C e uma

máxima de 32 °C (IBGE, 2010). A população estimada de Sotave 1 e 2 é de 8.200 habitantes e a principal fonte de renda é decorrente da presença de pequenos comércios, empregos em pequenas indústrias, serviços gerais pontuais e a construção civil.

Nesta área é possível observar a presença de três tipos de coleções hídricas permanentes, caracterizadas de acordo com o manual de saneamento da Fundação Nacional de Saúde como: a) Valeta: rede coletora de forma improvisada que incluem as águas contendo matéria fecal e as águas servidas, resultantes de banho e de lavagem de utensílios e roupas. Sua função original seria coleta águas pluviais; b) Canal: são projetadas para receber as águas procedentes das chuvas e águas de infiltrações; contudo devido à ausência de saneamento básico na localidade, o canal é utilizado rede de esgoto unitária. c) Charco: são cavidades em forma de bacia, geralmente alimentada por água de infiltração natural do solo. Devido a falta de unidade coletora de esgoto, estes charcos também são utilizados como rede coletora de esgoto (FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. BRASIL, 2010). Desta forma, nas coleções hídricas de Sotave 1 e 2 foi encontrada a presença de grande quantidade *Biomphalaria glabrata* infectado com *Schistosoma mansoni*. Mostrando assim a necessidade de criação de um programa de intervenção de controle da esquistossomose local, aplicando-se medidas locais simples, não só para melhorar a drenagem, com remoção da vegetação e detritos em valas, canal e charcos, como também para tornar os criadouros impróprios para o estabelecimento das populações de caramujos, além das estratégias de educação e saúde na localidade envolvendo órgãos governamentais e não governamentais.

1.1 Formulação do Problema

A presença de cercárias na Lagoa do Náutico (*conhecida também como Lagoa Olho D' água*), que se trata do maior foco transmissor da doença no Estado de PE, relacionado a infraestrutura precária, sem rede de esgoto e o aumento de caramujos na lagoa, faz com que 200 mil habitantes da área fiquem expostos a contaminação pelo esquistossomose.

1.2 Delimitação do Problema

O presente plano de Intervenção teve subsídio nos dados da pesquisa da equipe da FIOCRUZ-PE, junto com a Unidade de Saúde da Família Sotave I, II e Laboratório Municipal Dr. Zeferino Veloso, na localidade de Sotave em Jaboatão dos Guararapes, identificando um percentual alto de contaminação da *Biomphalaria glabrata* com *Schistosoma mansoni* transmissor da esquistossomose mansônica, criando dessa forma novos sítios de transmissão da doença na região.

A transmissão da esquistossomose ocorre onde há insuficiência de saneamento básico e escassez de água potável, em que a população depende do contato com as coleções hídricas superficiais (rios, lagos, lagoas e represas) para suas atividades cotidianas. Nessas coleções a transmissão é possibilitada pela presença dos hospedeiros intermediários da doença, os caramujos de água doce do gênero *Biomphalaria* (*glabrata*, *tenagophila*, *straminea*). Por habitar em regiões próximas a essas coleções hídricas, o homem pode ser um importante disseminador da esquistossomose, quando elimina fezes infectadas nessas coleções hídricas (CARMO; BARRETO, 1994).

A integração entre a Vigilância em saúde a Atenção Primária à Saúde é condição obrigatória para a construção da integralidade na atenção e para o alcance de resultados, com o desenvolvimento de processos de trabalho condizentes com a realidade local. A assistência aos pacientes acometidos pela esquistossomose é realizada pela Rede de Atenção Básica com tratamento ambulatorial, a internação hospitalar é indicada nas formas clínicas graves que requerem intervenções de alta complexidade.

A vigilância e controle do hospedeiro intermediário: consiste na inspeção de coleções hídricas para determinar a localização dos moluscos hospedeiros da esquistossomose, aplicação de moluscocida para reduzir a população de caramujos, só é recomendada sob devida orientação técnica contida no manual de Vigilância e Controle de Moluscos de Importância Epidemiológica (BRASIL, 2009).

1.3 Relevância do Tema e do Problema para Intervenção

O programa de controle das endemias no Brasil não tem conseguido eficiência nas suas ações de controle da esquistossomose, nem com a tecnologia eficaz que está disponibilizada. A lógica é a intervenção das ações programáticas no ataque sistemático ao caramujo vetor e ao parasito, para as comunidades assistidas. O interesse e compromisso ético

em saúde pública onde os eventos ligados ao processo saúde/ doenças da comunidade fossem abordados com uma integração e participação social, merecem o destaque não só para os determinantes biológicos, mas, também para os sociais e por complemento os culturais pela dimensão histórica.

1.4 Formulação das Perguntas

Como contribuir para que a população de Sotave I e II se previna da contaminação pelo *Shistosoma mansoni* a não adquirira a esquistossomose?

Quais os métodos informativos, educacionais e de saneamento básico para que os moradores se protejam da doença?

Como qualificar os profissionais da área de saúde e educação na área de Sotave I e II?

2 REFERENCIAL TEORICO

Nesta área é possível observar a presença de três tipos principais de coleções hídricas permanentes; valeta rede coletora de forma improvisada que incluem as águas contendo matéria fecal e as águas servidas, resultantes de banho e de lavagem de utensílios e roupas; canal, projetado para receber as águas procedentes das chuvas e águas de infiltrações, contudo devido à ausência de saneamento básico na localidade, o canal é utilizado como rede de esgoto; charco cavidades em forma de bacia, geralmente alimentada por água de infiltração natural do solo, devido a falta de unidade coletora de esgoto, estes charcos também são utilizados como rede coletora de esgoto. Nestas coleções hídricas de Sotave 1 e 2 foi encontrada a presença de grande quantidade *Biomphalaria glabrata* infectado com *Schistosoma mansoni*. Mostrando assim a necessidade de criação de um programa de intervenção de controle da esquistossomose local.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Elaborar um plano de intervenção no combate à esquistossomose na localidade de Sotave I e II.

3.2 Objetivos Específicos

Integrar programas de saúde e desenvolvimento social, envolvendo instituições oficiais ou privadas e a sociedade civil na busca do controle da esquistossomose;

Realizar palestras com a população e as instituições locais (escolas, igrejas, associações) para o esclarecimento da parasitose;

Atualizar profissionais da área de saúde e educação para conscientização do problema local da esquistossomose;

Integrar diferentes setores das Secretarias Municipais para minimizar a contaminação da população pelo *Schistosoma mansoni*;

Fortalecer as ações de saneamento básico na comunidade.

4 DIRETRIZES

Fortalecer ações que levem a população de Sotave I e II a abraçar causa contra esquistossomose mostrando as autoridades a necessidade de saneamento básico e educação na comunidade.

A integração será feita paulatinamente, procurando assessoria da Secretaria Municipal de Saúde na reformulação de seus serviços de saúde, de acordo com o Sistema Único de Saúde (SUS).

5 METAS

Promover 14 reuniões periódicas com a comunidade onde o projeto será discutido, uma vez que se pretende contar com a efetiva adesão dos grupos locais organizados;

A atuação de 100% de profissionais será um fator facilitador deste processo, pois os mesmos desempenham um papel fundamental na organização dos serviços e na articulação com a população, por estarem mais próximos de sua realidade de vida;

Trabalhar todos os setores nas áreas de epidemiologia, ciências biológicas, ciências sociais, organização de sistemas de saúde e educação a nível local e treinamento de pessoal auxiliar, todas com objetivos comuns.

6 ESTRATÉGIAS

As estratégias utilizadas pela intervenção e o controle da doença compreendem:

Educação em Saúde tendo por base atualização com palestras sobre o tema abordado com profissionais da saúde, da educação, elaborando ações coordenadas em os demais segmentos da comunidade: escolas, igrejas, e as diversas associações locais.

Ações conjuntas com o poder público Municipal e Estadual ligado a melhores condições de saneamento básico e atenção as necessidades do dia a dia destas comunidades carentes para a minimização de criadouros naturais dos hospedeiros naturais envolvidos no ciclo biológico da esquistossomose obedecendo aos critérios e procedimentos estabelecidos pela portaria nº 723, de 24 de julho de 2007, da Fundação Nacional de Saúde.

Atendimento mais especializado e dirigido dos profissionais da área de saúde (PSFs e agentes comunitários) aos moradores desta área considerada endêmica para esquistossomose.

7 PLANO OPERATIVO

7.1 Período de Estudo

Março de 2012 a fevereiro de 2013

7.2 Seleção das Unidades de Análises/Área de Estudo

A área de estudo é a comunidade de Sotave I e II em Jaboatão dos Guararapes-PE, área metropolitana do Recife. Onde encontra-se um grande número de *Biomphalaria glabrata* infectadas com cercárias nas coleções hídricas desta localidade. A partir dessa problemática, pensou-se em uma intervenção no local, a qual objetivasse o controle local dos vetores da esquistossomose, contribuindo como medida profilática para a doença.

7.3 População de Referência

População de Sotave I e II

7.4 Etapas de Desenvolvimento do Projeto

Reuniões com as secretarias municipais de saúde, educação e desenvolvimento para criação de agendas para a realização de ações governamentais nesta área para a solução do problema.

Serão realizadas ações como palestras, atualizações e trabalhos de conscientização em escolas, postos de saúde, associações, comunitárias, igrejas, grupos jovens, etc.

8 ASPECTOS OPERACIONAIS

Para operacionalização das ações voltadas ao sucesso da intervenção serão criados grupos de atividades informativa, preventiva e de tratamento composto por representantes da comunidade, da saúde, da educação e do governo municipal para que estas ações implantadas façam parte da rotina da comunidade para a vigilância constante do problema abordado.

8.1 Recursos Humanos

Grupo de Pesquisa

Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães/ FIOCRUZ-PE, departamento de Parasitologia Laboratório de Biologia Celular e Molecular. Atuando na parte de atualização e palestra sobre a parasitose para os grupos locais;

Secretaria de saúde

Colaboração de Médicos, Enfermeiros, Técnicos Enfermagem, Agente de Saúde e Agentes Sanitários na Área de Saúde.

Secretaria de educação

Colaboração de Professores e Educadores Locais

Comunidade

Representantes da Associação de Moradores de Sotave

Secretaria do meio ambiente

Agentes Ambientais

Saneamento

Engenheiros

Técnicos Ambientais

8.2 Cronograma de Atividades

Atividades/Mês	2012/2013												
	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	01	02	
Atualização bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaboração do Plano	X	X	X	X	X								
Reuniões com liderança do Governo Municipal;			X	X	X	X							
Palestras com profissionais da área de saúde e educação local;			X	X	X	X	X	X					
Palestras nas Escolas Paulo Menelau, Poeta Castro Alves, Porto da Cidadania;			X	X	X	X	X	X					
Palestras na associação comunitária;			X	X	X	X	X	X					
Palestras com o grupo Pró Jovem;			X	X	X	X	X	X					
Avaliação dos resultados obtidos.									X	X	X		

Fonte: Autora, 2012

8.3 Orçamento

Material	Quantidade	Valor (R\$)
Panfletos 10x15cm	15000	450,00
Aulas expositivas	10	1.000,00
Banner 60x45cm	100	1.200,00
Material didático	600	3.000,00
Livro educacional	600	3.100,00
Total		8.750,00

Fonte: Autora, 2012

8.4 Fonte de Financiamento

Governo Municipal

9 VIABILIDADE

Este projeto conta com apoio do grupo de pesquisas com esquistossomose do CPqAM o qual apresenta todos os recursos para a preparação dos grupos de atualização na área, além do suporte financeiro, tecnológico e de seus servidores das Secretarias Municipais envolvidas no projeto do Governo Municipal de Jaboatão dos Guararapes.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA C. S. et al. Spacial distribution of schistosomiasis foci in Itamaracá Island, Pernambuco, Brazil. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, v. 99, p. 79-83, 2004.
- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de vigilância epidemiológica**. 7ªed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- CARMO, E. H., BARRETO, M. L. Esquistossomose mansônica no estado da Bahia, Brasil: tendências históricas e medidas de controle. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 10, p. 425-39, 1994.
- FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Programa de Pesquisa em Saúde e Saneamento / Fundação Nacional de Saúde. - 2ª ed. revisada e ampliada - Brasília: FUNASA, 2010. 52 p.
- IBGE. (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Censo 2010**. Disponível em: <[HTTP://www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br). Acesso em: 02.11.2012.
- MELO, A. L.; ZECH-COELHO, P. M. Schistosoma mansoni e a doença. In: NEVES, D. P. et al., **Parasitologia Humana** ed.; 11ª ed., Atheneu: São Paulo, 2005, p. 193-221.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Esquistossomose e Epidemiologia**. Brasília, 2012. Disponível em: <www.who.in/temas/esquistossomose/pt>. Acesso em: 02.11.2012.
- PIERI, O. S. Perspectivas no controle ambiental dos moluscos vetores da esquistossomose, In BARBOSA, F. S. **Tópicos em Malacologia Médica**, Fiocruz, Rio de Janeiro, p. 239-252, 1995.
- REY, L. **Parasitologia**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2008, 713p.

ANEXO A – Carta de Anuência da Secretaria de Saúde do Município do Jaboatão dos Guararapes-PE



PREFEITURA MUNICIPAL DO JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA DE SAÚDE
GABINETE

CARTA DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO
SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO JABOATÃO DOS GUARARAPES

Declaramos para os devidos fins, que concordamos com o desenvolvimento do projeto de pesquisa intitulado: “**PROJETO DE INTERVENÇÃO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA EM SOTAVE I e II, LOCALIDADE DO MUNICÍPIO DE JABOATÃO DOS GUARARAPES - PE**”, apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Departamento de Saúde Coletiva, do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, para a obtenção do título de especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde, da **Aluna Maria Luiza Luzia Villarino** de Oliveira sob a coordenação do Dr. **Fábio André Brayner dos Santos** e Dr. **Luiz Carlos Alves**, pesquisadores do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães/FIOCRUZ-PE do Departamento de Parasitologia no Laboratório de Biologia Celular e Molecular. Ressaltamos que esta concordância está condicionada à aprovação do Projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

Jaboatão dos Guararapes, 05 de setembro de 2012



Gessyanne Vale Paulino
Secretária de Saúde

FCLD

ANEXO B – Carta de Anuência da Secretaria de Educação do Município do Jaboatão dos Guararapes-PE



PREFEITURA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL – SEDES
SECRETARIA EXECUTIVA DE EDUCAÇÃO – SEE

Jaboatão dos Guararapes 05 de setembro de 2012

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins, que concordamos com o desenvolvimento do projeto de pesquisa intitulado: **“PROJETO DE INTERVENÇÃO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA EM SOTAVE I e II, LOCALIDADE DO MUNICÍPIO DE JABOATÃO DOS GUARARAES - PE ”**, apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Departamento de Saúde Coletiva, do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, para a obtenção do título de especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde, da **Aluna Maria Luiza Luzia Villarino** de Oliveira sob a coordenação do **Dr. Fábio André Brayner dos Santos** e **Dr. Luiz Carlos Alves**, pesquisadores do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães/FIOCRUZ-PE do Departamento de Parasitologia no Laboratório de Biologia Celular e Molecular. Ressaltamos que esta concordância está condicionada à aprovação do Projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

Atenciosamente,

EDILENE SOARES DAS NEVES
Secretária Executiva de Educação

Edilene Soares das Neves
Secretária Executiva de Educação
Matr. 58.716-1