

ÁREA TEMÁTICA: (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

CONHECIMENTO E USO DE ANTIPARASITÁRIOS POR UMA COMUNIDADE DE PONTA GROSSA – PR - AVALIAÇÃO PARA O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Esther Vieira Martins (esther.vieiram@hotmail.com)
Angelica Gualdezi (angelicagualdezi@hotmail.com)
Kethlyn Silva Da Luz (wmgbill@hotmail.com)
Katia Cristina Orthey Soriano (katiaortheysoriano@hotmail.com)
Sinvaldo Baglie (sinvaldobaglie@yahoo.com.br)

RESUMO – O Brasil é um país de desigualdades sociais e a falta de saneamento básico é uma evidencia desta desigualdade fazendo com que as parasitoses ainda representem um grave problema de saúde pública, pela alta prevalência nos locais onde as condições de moradia, higiene e saneamento adequado são precárias. Houve aplicação de questionários aos pais de crianças da Escola Municipal Gen Aldo Bonde no bairro Lagoa Dourada em Ponta Grossa para avaliação qualitativa e quantitativa de abordagem exploratória. 87 questionários foram preenchidos e assinados pelos responsáveis, 34 correspondem a meninas, 23 a meninos e 1 não respondeu o sexo. A faixa etária abordada foi de 8 a 10 anos. 33,7% dos pais afirmaram que seus filhos nunca utilizaram antiparasitários e 66,7% já utilizaram, sendo 1 vez por ano (48,3%), a frequência mais citada. Em 75,9% a indicação foi feita pelo médico, seguido pelo farmacêutico com 12,1%. Apenas 28 responsáveis lembraram o nome do medicamento, sendo o Licor de Cacau (17,2%) e o Mebendazol (13,8 %) os mais utilizados. Os sintomas mais comuns foi dor no abdomen (48%) seguida de 12% manchas brancas pela pele, diarreia e a criança expeliu *Ascaris* de forma natural.

PALAVRAS-CHAVE – Parasitoses. Saneamento básico. Antiparasitários.

Introdução

O Brasil é um país onde as desigualdades sociais e falta de saneamento básico são bem evidentes em certas regiões, fazendo com que as parasitoses ainda representem um grave problema de saúde pública, pela alta prevalência nos locais onde as condições de moradia, higiene, saneamento adequado são precárias. As crianças são alvo de infecções parasitárias e é nelas que ocorrem os problemas mais graves advindos das parasitoses. Segundo Ministério da Saúde, (2012) a população infantil em idade escolar é a mais vulnerável a parasitos helmintos e protozoários.

As condições sanitárias e de higiene, contribuem diretamente na transmissão de parasitoses. A Educação em saúde tem papel importante no que diz respeito a estimular os

cuidados preventivos contra as verminoses, tais como: uso de calçados, lavagem e cocção adequada dos alimentos, lavagem das mãos, manutenção das unhas curtas e limpas, boa higiene pessoal e da moradia, proteção dos alimentos contra vetores. Sabe-se que a desinfecção através de medicamentos sem mudanças nas condições sanitárias, permite reinfestações em pouco tempo.(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004; MANFROI, A. et al, 2009).

Miller, S. A, et al (2003), avaliou em estudo a sintomatologia em crianças menores de 5 anos diagnosticadas com enteroparasitoses. O estudo apontou que 83 % dos sintomas mais comuns eram intestinais, como por exemplo, vômito, diarreia, epigastralgia e perda de apetite.

O uso periódico de antiparasitários para tratamento empírico, é defendido por MANFROI, A. et al (2009). Segundo os autores, quando não há dados de prevalência local e o exame parasitológico de fezes, o tratamento empírico, deve ser feito com um fármaco de amplo espectro. Entretanto não há um medicamento eficaz para todas as parasitoses, sendo o uso de Albendazol defendido para o controle da ascaridíase, estrogiloidíase, enterobíase, ancilostomíase e giardíase.

Em contrapartida, o Ministério da Saúde, (2004) afirma que o tratamento medicamentoso deve variar conforme o parasita, sendo que sem a confirmação do diagnóstico com exames de fezes e pela sintomatologia apresentada, não é recomendado o uso da terapia de desvermifugação.

Desta forma, avaliar como a população mais carente recorre ao tratamento antiparasitário e como é a reposta aos efeitos destes medicamentos pode ajudar a nortear o uso racional destes medicamentos e implantar ações diretamente naquela comunidade para adequar o uso destes medicamentos.

Objetivos

- Conhecer a frequência do uso de antiparasitários por crianças;
- Observar o conhecimento dos pais em relação a sintomatologia das parasitoses;
- Verificar a indicação dos medicamentos antiparasitários;
- Conhecer a sintomatologia apresentada pelas crianças no momento do tratamento.

Referencial teórico-metodológico

Foi realizado primeiramente um treinamento dos acadêmicos do projeto quanto ao uso de antiparasitários pela população. Foi montada uma palestra que será aplicada posteriormente a coleta de dados àquela comunidade alvo.

Para conhecer os limites de conhecimento da comunidade a ser atingida uma pesquisa qualitativa e quantitativa de abordagem exploratória foi realizada. Para tanto foi utilizado um questionário estruturado para avaliar idade das crianças, sexo, uso de antiparasitários, frequência de uso, por quem foi indicado o medicamento, se havia conhecimento de qual medicamento havia sido utilizado e se as crianças tiveram efeitos indesejados destes medicamentos.

Foi solicitada a autorização junto a Secretaria de Educação de Ponta Grossa, para aplicação de questionário próprio aos pais de crianças matriculadas na Escola Municipal General Aldo Bonde no bairro Lagoa Dourada em Ponta Grossa. Após a autorização, foram aplicados 250 questionários direcionados aos pais dos alunos da escola.

Após cinco dias letivos, 87 questionários voltaram preenchidos e assinados pelos pais e responsáveis.

Estes foram tabulados e os resultados apresentados de forma descritiva a seguir.

Resultados

Dos 87 questionários respondidos pelos pais, a faixa etária das crianças foi de 8 a 10 anos, sendo 34 correspondem a meninas, 23 a meninos e 1 não respondeu o sexo.

Os pais que afirmaram que seus filhos nunca fizeram o uso de antiparasitários corresponderam a 33,7% da amostra ou 29 crianças, sendo 16 meninas e 13 meninos.

O uso de antiparasitários por ao menos uma vez durante a vida, foi afirmado por 66,7% dos pais (58 crianças). A frequência de uso mais comum entre a amostra foi 1 vez por ano (48,3%), seguida por uso a cada seis meses e a cada dois anos- 19,0 % para ambos. Estes dados podem ser visualizados na Figura 1.

Figura 1 – Frequência de uso de Antiparasitários na Escola Municipal General Aldo Bonde

Frequência	n	Percentual
1 vez ao mês	5	8,6
1 vez a cada 6 meses	11	19,0
1 vez por ano	28	48,3

1 vez a cada 2 anos	11	19,0
não respondeu	3	5,2
Total	58	100,0

Legenda: Frequência de uso de antiparasitários relatada pelos pais. Fonte o autor

Para 75,9% da amostra, a indicação do tratamento foi feita pelo médico, seguido pelo profissional farmacêutico com 12,1%. Os parentes sugeriram o medicamento para 8,6% da amostra e para um caso, a professora da escola foi quem sugeriu o medicamento ao responsável.

Figura 2- Indicação do Antiparasitário segundo os pais dos alunos

Indicação	n	Percentual
Médico	44	75,9
Farmacêutico/ atendente	7	12,1
Parente	5	8,6
Escola	1	1,7
Não respondeu	1	1,7
Total	58	100

Legenda: Indicação de antiparasitário segundo resposta dos responsáveis. Fonte o autor

Apenas 28 pais ou responsáveis lembraram qual era o nome comercial do medicamento, sendo o Licor de Cacau® (17,2%) e o Mebendazol (13,8 %) os mais utilizados pela amostra, como mostrado na Figura 3.

Figura 3- Medicamento antiparasitário citado pelos pais utilizado em seus filhos

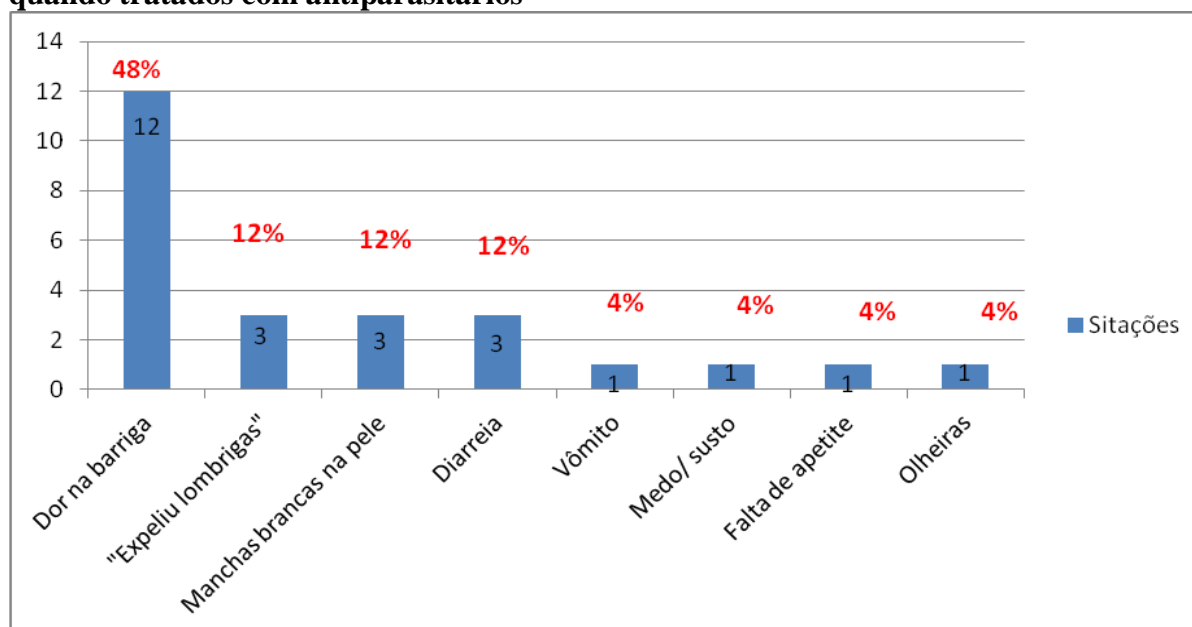
Medicamento	n	Percentual
Albendazol	5	8,6
Annita	2	3,4
Ascaridil	3	5,2
Licor de cacau	10	17,2
Mebendazol	8	13,8
Não lembra	30	51,7
Total	58	100,0

Legenda: Medicamentos que as crianças fizeram tratamento.

Segundo os pais e responsáveis, 17 crianças apresentaram sintomas no momento do tratamento. O sintomas mais comuns a eles foi a dor na barriga (48%) e em seguida com 12% apareceram manchas brancas pela pele, diarreia e a criança expeliu *Ascaris lumbricoides* de

forma natural. Com mostra a Figura 4, vômito, “susto”, falta de apetite e olheiras, foram sinais e sintomas que apareceram em uma criança cada.

Figura 4- Sintomas apresentados pelas crianças segundo os responsáveis quando tratados com antiparasitários



Legenda- Sintomas apresentados pelas crianças no momento do tratamento com antiparasitário. Fonte o autor

Considerações Finais

O uso de antiparasitários no período da infância é comum, principalmente em idade escolar. Muitos médicos ainda indicam o seu tratamento anualmente mesmo sem sintomatologia clássica, de modo a controlar as parasitoses nas crianças. Entretanto as condições de saúde, saneamento básico e higiene em geral permanecem a mesma e estes escolares acabam por serem contaminados novamente. O estado nutricional também deixa estas crianças susceptíveis a contrair parasitoses e leva ao agravo de seu quadro clínico.

O uso de antiparasitários deve ser muito bem direcionado para trazer os resultados esperados e nisto é indispensável o uso racional monitorado por profissionais de saúde.

Apenas com melhorias nas condições sanitárias do país somado a Educação em Saúde, permitirão um controle mais eficiente das verminoses infantis, diminuindo suas idas aos consultórios e proporcionando uma maior qualidade de vida que eles tanto merecem!

APOIO e AGRADECIMENTO: Fundação Araucária na forma de bolsa

Referências

MANFROI, A. et al. Projeto diretrizes - **Abordagem das parasitoses intestinais mais prevalentes na infância**. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. V. 1, 2009. Disponível em :<http://www.projetodiretrizes.org.br/8_volume/01-abordagem.pdf>. Acesso em : 05 abr 2014.

MILLER, S. A. et al. Infecção parasitária intestinal e sintomas associados em crianças que freqüentam creches em Trujillo, Venezuela. Trop med Int Health. Venezuela, v. 8, f. 4, p. 342 -347, 2003. Disponível em:<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12667154>>. Acesso em 05 abr 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de Atenção Básica nº 33, Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento**. 1ª edição. Brasília: 2012. Disponível em:<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf>. Acesso em: 07 abr 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias- Guia de bolso**. 4. Ed. ampl. Brasília, Nov 2004. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_bolso_4ed.pdf>. Acesso em 05 abr 2014.

PISETTA, C. et al. **Parasitoses intestinais na população infantil um problema de saúde pública emergente - Centro Universitário de Maringá, Maringá – PR**. IV EPCC – Encontro de Produção Científica do Cesumar – ANAIS 2005.