



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



EDERSON ALEXANDRE ZUCHI

**AÇÕES EDUCATIVAS PARA REDUÇÃO DAS PARASIToses NA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ÁGUA BRANCA, EM
ULIANÓPOLIS- PARÁ**

BELÉM – PA
2019

EDERSON ALEXANDRE ZUCHI

**AÇÕES EDUCATIVAS PARA REDUÇÃO DAS PARASITOSES NA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ÁGUA BRANCA EM
ULIANÓPOLIS- PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Msc. Claudia Marques Santa Rosa Malcher

BELÉM – PA

2019

FOLHA DE APROVAÇÃO

EDERSON ALEXANDRE ZUCHI

AÇÕES EDUCATIVAS PARA REDUÇÃO DAS PARASITOSES NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ÁGUA BRANCA EM ULIANÓPOLIS- PARÁ

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____

Aprovado em: ____/ ____/ ____

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Msc. Claudia Marques Santa Rosa Malcher
Orientadora

Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos
Membro

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, aos meus queridos pais Elpídio e Marlene que sempre me deram forças para chegar até aqui, aos meus irmãos Givago e Felipe, a minha amada esposa e companheira de vida Daniela e em especial meus filhos Matheus e Alice que são minha motivação pra ir cada vez mais longe.

“Nas grandes batalhas da vida, o primeiro passo para a vitória é o desejo de vencer”

Mahatma Gandhi.

RESUMO

A alta incidência de parasitoses é um problema comum e recorrente na saúde pública. Na Unidade de Saúde da Família (USF) Água Branca, no município de Ulianópolis, no Estado do Pará, tal fato chega a ter uma prevalência de 40% das consultas realizadas por dia. Algumas condições que podem ser apontadas como relacionadas a esse dado, são o saneamento precário, as questões culturais de higiene e a falta de informação, principalmente em áreas rurais como é o caso desta comunidade. O presente projeto tem como principal objetivo apresentar um plano de intervenção com ações que combatam a considerável prevalência de parasitoses nessa USF. A execução do projeto foi iniciada em fases, a primeira foi a identificação dos problemas enfrentados pela comunidade e, na segunda, houve a priorização do tema de parasitoses. Na terceira etapa foi eleito o “nó crítico” da falta de capacitação da equipe para passar informações de prevenção a parasitoses à comunidade. Por sua vez, a quarta fase contou com a pesquisa de artigos científicos na base de dados como ScIELO e Biblioteca Virtual de Saúde, afim de melhor capacitar a equipe para que a mesma passe as informações corretas acerca do assunto. A quinta fase foi a solicitação de hipoclorito de sódio para tratamento da água, junto a Secretaria Municipal de Saúde. A sexta e última fase foi o planejamento das ações educativas a serem realizadas na comunidade, que serão palestras educativas, campanhas e visitas domiciliares com distribuição de panfletos de orientação a prevenção de parasitoses e administração do anti-parasitário albendazol. A equipe espera que com essas ações se possa diminuir a prevalência de parasitoses. Este plano de intervenção é aplicável a realidade local desta USF, e fortalece e facilita o trabalho do profissional de saúde para conhecer sua equipe e comunidade a um propor mecanismos de intervenção.

Palavras-chave: Doença parasitária, Atenção básica, Prevenção, Educação em saúde.

ABSTRACT

The high incidence of parasitoses is a common and recurrent problem in public health. In the Family Health Unit (USF) Água Branca, in the city of Ulianópolis, in the State of Pará, this fact has a prevalence of 40% of the consultations performed per day. Some conditions that may be pointed out as related to this data are precarious sanitation, cultural hygiene issues and lack of information, especially in rural areas such as this community. The present project has as main objective to present an intervention plan with actions that combat the considerable prevalence of parasitoses in this FHU. The project was started in phases, the first one was the identification of the problems faced by the community and, in the second, the issue of parasitoses was prioritized. In the third stage was elected the "critical node" of the team's lack of capacity to pass prevention information to parasites to the community. In turn, the fourth phase counted on the research of scientific articles in the database as SciELO and Virtual Health Library, in order to better enable the team to pass the correct information about the subject. The fifth phase was the request of sodium hypochlorite for water treatment, together with the Municipal Health Department. The sixth and last phase was the planning of educational actions to be carried out in the community, which will be educational lectures, campaigns and home visits with distribution of pamphlets guiding the prevention of parasites and administration of anti-parasitic albendazole. The team hopes that these actions can reduce the prevalence of parasitic diseases. This intervention plan is applicable to the local reality of this FHU, and strengthens and facilitates the work of the health professional to know his team and community to propose intervention mechanisms.

Keywords: Parasitic disease, Primary care, Prevention, Health education.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SCIELO-SCIENTIFIC **ELETRONIC** **LIBRARY** **ONLINE**
USF- UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Relação dos nós críticos, recursos necessários e custos

19

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.2 JUSTIFICATIVA	14
2 OBJETIVOS	15
3 METODOLOGIA	16
3.1. ASPECTOS ÉTICOS.....	16
3.2. DELINEAMENTO DE ESTUDO	16
3.3. POPULAÇÃO DE ESTUDO	18
3.4. VARIÁVEIS DE ESTUDO.....	18
3.5. ANÁLISE ESTATÍSTICA DE DADOS	18
3.6. CRONOGRAMA.....	18
3.7. ORÇAMENTO	19
4. RESULTADOS	21
5. CONCLUSÃO	22
6. REFERÊNCIAS	23

1. INTRODUÇÃO

Ao olhar social, as parasitoses humanas, representam um grave problema de saúde pública. Elas são responsáveis pela diminuição da qualidade de vida de uma comunidade e causam grandes perdas econômicas, diminuição de sua produtividade, prejuízo de função de órgãos, contribuindo para o aumento da desnutrição. (NEVES et al., 2011; SOUZA et al., 2010).

As parasitoses constituem um conjunto de doenças que acometem todo o mundo, chega a atingir 25% da população geral. A forma de transmissão está geralmente relacionada às condições sanitárias e de higiene da população. Além de que muitas das parasitoses decorrentes são derivadas do déficit no desenvolvimento físico cognitivo e a desnutrição (SOUZA, 2013).

Para Andrade (2010) as enteroparasitoses podem variar de acordo com a região, condições de higiene, educação, economia, nível populacional, circunstâncias de uso e contaminação de solo, condições da água e dos alimentos, e com o desenvolvimento das larvas e ovos dos protozoários em cada um desses ambientes.

A decorrência de infecções parasitárias intestinais é considerada um problema de saúde pública em todo mundo (MONTEIRO, 1995), e a solução para esse problema é considerada difícil pois é um problema econômico, social e médico. No Brasil a situação não é diferente, e apresentada em sua grande maioria na população considerada de nível socioeconômico baixo e que sofre de más condições de saneamento básico, o que acaba aumentando os níveis de morbimortalidade, produzindo déficits orgânicos, se tornando um fator debilitante importante para a população, associado comumente a ocorrências de diarreia crônica e desnutrição, o que pode ocasionar no comprometimento do desenvolvimento do crescimento físico e intelectual especialmente na população mais jovem (LUDWIG et al., 2009).

São variadas as formas de contaminação humana, porém a mais comum é a via - oral, que é transmitida através da ingestão da água e de alimentos contaminados (LUDWIG et al., 2009).

Segundo Souza (2013) as parasitoses mais comuns são:

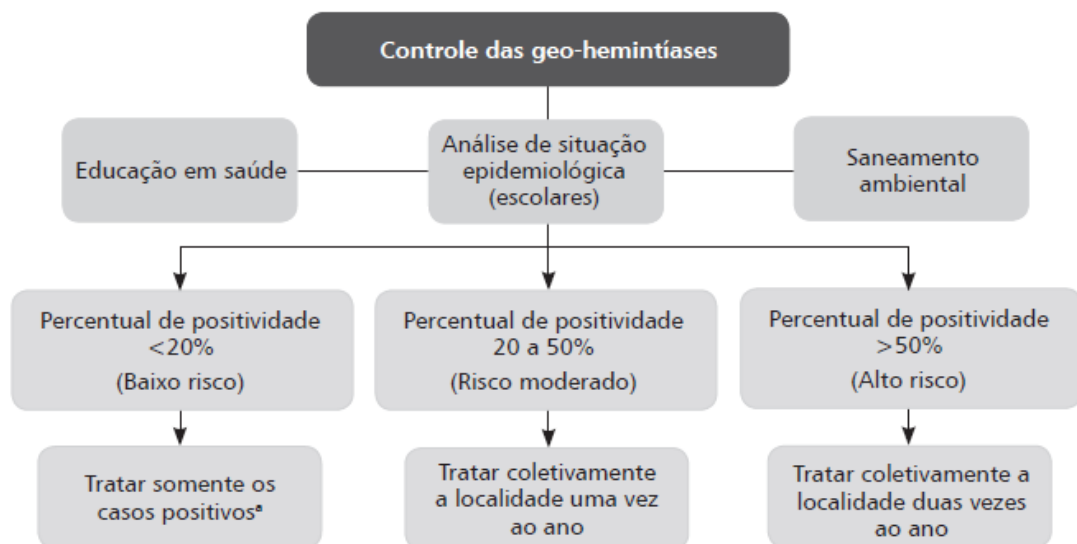
Amebíase, giardíase, ascaridíase, ancilostomíase, enterobíase ou oxiuríase, e a teníase.

A sintomatologia pode variar de leve a grave. Nos quadros leves, as manifestações podem ser inespecíficas, como anorexia, irritabilidade, distúrbios do sono, vômitos ocasionais, náuseas e diarreia. (MELO et al., 2004).

Na USF Água Branca o diagnóstico de parasitose é realizado a partir de uma consulta médica e avaliação detalhada, assim quando é suspeitado de alguma parasitose é solicitado o exame coproparasitológico e após a coleta a equipe encaminha amostras para o laboratório do município, o resultado é emitido em média em uma semana.

De acordo com o algoritmo de geo-helminthiases abaixo na figura 1, na USF Água Branca o percentual de positividade encontra-se entre 20 a 50% em escolares sendo recomendado nesta localidade o tratamento coletivo pelo menos 1 vez ao ano com anti-parasitário (BRASIL, 2017).

Figura 1 – Algoritmo de controle das geo-helminthiases



*Caso positivo é todo indivíduo que apresente ovos de *A. lumbricoides*, *T. trichiura* ou ancilostomídeos em amostras de fezes.
Fonte: OMS (2011).

Programas governamentais tais como a portaria GM/MS 1.555 de 30 de Julho de 2013 que inclui o albendazol da lista de medicamentos fornecidos pelo governo, têm sido executados na tentativa de controlar as enteroparasitoses, a exemplo do Plano Nacional de Vigilância e Controle das Enteroparasitoses, implantado em 2005 no Brasil. No entanto, nos países em desenvolvimento, a baixa eficácia de tais iniciativas podem ser vinculadas, ao aporte financeiro insuficiente para atender às necessidades de medidas em saneamento básico e também à falta de envolvimento e participação das comunidades nos processos de educação em saúde (ARAUJO & SANTOS, 2009).

A educação sanitária em saúde tem como principal intuito levar a informação de forma clara e sucinta a população acerca dos problemas de saúde e agravos, e está diretamente ligado as ações de prevenção e promoção a saúde, como a prevenção das parasitoses (ALVES, 2010). Implantar a infraestrutura sanitária é necessário para reduzir as doenças parasitárias, mas além disso é preciso mudar a infraestrutura existente, é necessário ocorrer também uma mudança nos hábitos da população, o que pode ser realizado através do acesso à informação e as políticas de promoção da saúde (SOUZA, 2010).

A realização da educação em saúde é de extrema importância pois tem caráter preventivo, o profissional de saúde é uma ponte entre o indivíduo e a informação acerca da realidade, e assim o indivíduo tem poder e autonomia para seguir ou não as recomendações (SOUZA et al., 2007).

Antigamente na saúde pública a educação em saúde só tratava da prevenção das doenças. Agora a educação em saúde tem um campo de abrangência muito maior, com novos objetivos, o que torna a saúde não só a ausência de doença mas a fonte da vida (OLIVEIRA, 2005).

As ações de educação em saúde quando realizadas de forma clara e prática, tendem a levar as pessoas a se conscientizarem para a prevenção e redução de casos de enteroparasitoses (FERREIRA et al., 2000).

1.2 JUSTIFICATIVA

No início das atividades como médico da Unidade Saúde da Família (USF) Água Branca, no Município de Ulianópolis no estado do Pará, foram identificados inúmeros problemas, dentre os quais a prevalência de parasitoses nos usuários que vivem na comunidade. É com grande frequência que são atendidos na unidade usuários com queixa gastrointestinais e síndrome diarreica. A população da USF é composta por idosos, adultos e crianças, que são pessoas bastante carentes tanto de alimentos, como de informações.

Por isso a equipe da estratégia saúde da família (ESF) elegeu como problema as parasitoses, e assim definiu para colocar em prática ações para fortalecer o acesso à informação sobre a higienização dos alimentos, hábitos de higiene de lavagem das mãos e do uso do hipoclorito para o tratamento da água. Além da administração doente-parasitário albendazol conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, através da portaria GM/MS 1.555, de 30 de Julho de 2013, que o inclui na lista de medicamentos fornecidos pelo governo (BRASIL, 2013).

Com a prevalência de 40% de parasitoses, faz se necessário um trabalho de educação com a população que esclareça os riscos da ingestão de água e alimentos contaminados, incentivando-os a colocar em prática o que aprenderam nas ações afim de prevenir a ocorrência de novas parasitoses.

Expondo todo o problema é de grande importância ressaltar que o projeto de intervenção proposto é viável e primordial para o desenvolvimento de estratégias e ações que previnam a ocorrência de parasitoses nos usuários atendidos pela USF Água Branca, na zona rural do município de Ulianópolis, no Estado do Pará.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS GERAIS

Desenvolver ações educativas para a redução da prevalência de parasitoses nos pacientes atendidos pela USF Água Branca, no Município de Ulianópolis- PA

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Administrar o medicamento albendazol de forma preventiva a fim de tratar o usuário e reduzir a carga parasitária de contaminação no solo.
- Capacitar a equipe de saúde, para que a mesma possa orientar melhor os usuários.
- Conscientizar a população, para que esses aprendam a tratar a água e os alimentos antes do consumo.

3. METODOLOGIA

3.1. ASPECTOS ÉTICOS

Com o compromisso de melhorar a qualidade de vida dos usuários pertencentes a área de cobertura da USF Água Branca, menciono aqui todo o respeito que temos com o usuário e sua dignidade, garantindo a ele o direito de participar ou não das ações propostas, podendo assim deixar de participar se assim desejar, será garantido ainda a todo participante que os dados aqui coletados servem única e exclusivamente para fins de estudos acadêmicos, preservando a identidade de todos os participantes do plano de intervenção.

3.2. DELINEAMENTO DO ESTUDO

A execução deste projeto foi dividida em fases: A primeira fase foi a seleção dos problemas mais enfrentados pela comunidade atendida pela USF Água Branca. A segunda fase foi a priorização do problema, onde a equipe se reuniu e chegou à conclusão que o problema mais urgente e que poderia ser amenizado com ações educativas seria, a prevalência de parasitoses nas pessoas da comunidade. A terceira fase foi a pesquisa das possíveis causas do problema em questão, chegamos à conclusão que a primeira causa é a falta de saneamento básico, a segunda causa a falta de preparo da equipe para passar informações de prevenção a parasitoses, e a terceira e última a falta de informação da população.

A partir daí foi realizada pesquisa literária de artigos científicos na base de dados como Scielo e Biblioteca virtual de saúde, para obter informações para a capacitação da equipe para a realização das ações educativas para a população, afim de melhorar o nível de informação dos profissionais e da população e conseqüentemente diminuir a prevalência de parasitoses. Foram usados os seguintes descritores: parasitoses, atenção primária, prevenção, ações educativas.

A fase seguinte foi o requerimento a Secretária Municipal de Saúde de Ulianópolis para que fizessem a solicitação de hipoclorito de sódio a 2,5%, para a tratamento da água e para higienização dos alimentos.

A última fase foi o planejamento das ações educativas a serem realizadas na comunidade, que serão palestras educativas, campanhas com administração de anti-helmíntico e visitas domiciliares com a distribuição de panfletos com a orientação sobre a prevenção de parasitoses.

Serão realizadas as seguintes operações:

Operação 1:

Requerer junto à Secretaria Municipal de Saúde e da prefeitura hipoclorito de sódio, para a tratamento da água e para higienização dos alimentos. Essa operação é de responsabilidade do médico da unidade.

Operação 2:

Promover reuniões semanais durante os meses de maio e junho de 2019, que acontecerão na sala de reuniões da própria unidade para preparar a equipe com informações para orientar os pacientes. Essa operação é de responsabilidade do médico da unidade juntamente com a enfermeira. Ao final dessas reuniões serão realizadas perguntas à equipe para verificar o aprendizado e compreensão da mesma sobre o assunto

Operação 3:

Aumentar o nível de informação dos pacientes através de ações educativas com administração de anti-helmíntico à comunidade e panfletos a serem entregues também na visita domiciliar. Essa operação é de responsabilidade de toda equipe de saúde, pois todos estarão envolvidos na realização das ações educativas, os principais atores dessa operação são os agentes de saúde, que estão constantemente dentro da casa do usuário.

As ações educativas serão destinadas aos pais e as crianças de 2 a 12 anos, e serão realizadas na unidade, serão realizadas através de campanha de prevenção e conscientização durante todo o mês de maio de 2019, e as ações realizadas através de visitas domiciliares que irão até julho de 2019, onde acontecerão as reavaliações e serão apresentados os resultados das mesmas.

Além da campanha direcionada aos pais, teremos também a campanha direcionada as crianças que consiste na realização de atividades lúdicas relacionadas a prevenção de parasitoses. Serão utilizados fantoches, cartazes, e jogos que estimulem as crianças a identificarem as parasitoses, e a melhor forma de preveni-las. Essa ação acontecerá em conjunto com a campanha de prevenção e conscientização dos pais, e acontecerá em uma sala distinta sob a responsabilidade dos agentes de saúde.

A reavaliação e o monitoramento dos resultados serão realizados através de consulta nos registros da unidade, onde será acompanhado se o número de parasitoses diminuiu ou não.

3.3. POPULAÇÃO DE ESTUDO

Este plano de intervenção será colocado em pratica para 1304 pessoas que residem na área de abrangência da USF Água Branca, que se localiza na zona rural do município de Ulianópolis no Estado do Pará, sendo considerado o principal público alvo as crianças de 2 a 12 anos que são os mais atingidos pelas parasitoses. Como ainda são crianças o plano de intervenção será colocado em prática também para seus pais.

3.4. VARIÁVEIS DO ESTUDO

Realizando o diagnóstico situacional da área tivemos acesso as informações acerca do problema:

1. O grau de escolaridade tanto dos pais quanto das crianças o que nos permite elaborar uma forma mais simples de disseminação da informação
2. A faixa etária que são as crianças de 2 a 12 anos definição que permitirá o maior foco onde temos que intervir.
3. A situação social que nos mostra que quanto mais carente a família mais risco ela corre e menor acesso a informação ela tem.

3.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS

A análise dos dados, será realizada nos primeiro e segundo semestre de 2019, onde registraremos todos os casos de parasitoses, comparando ao final do ano os resultados, assim será concluído se após colocar em prática o plano de intervenção ocorreu ou não a diminuição dos casos de parasitoses na comunidade.

3.6 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ETAPAS	2019				
	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho
PESQUISA BIBLIOGRÁFICA	X	X			
COLETA DE DADOS/ TRABALHO DE CAMPO	X	X			
ANÁLISE DOS DADOS		X	X		
ELABORAÇÃO DO TEXTO DOS RESULTADOS			X	X	

ELABORAÇÃO DO TEXTO DE DISCUSSÃO			X	X	
REVISÃO FINAL DO TRABALHO				X	
APRESENTAÇÃO DO TCC					X

3.7 ORÇAMENTO

Os custos das operações ficarão por conta Prefeitura e Secretária municipal de saúde.

Quadro 1: Relação dos nós críticos, recursos necessários e custos

Nó crítico 1	Falta de saneamento básico
Operação	Requerer junto a Secretaria Municipal de Saúde hipoclorito de sódio para tratamento da água e dos alimentos. Essa operação é de responsabilidade do médico da unidade.
Recursos necessários	<ul style="list-style-type: none"> Políticos: Aquisição de hipoclorito pela Secretaria Municipal de Saúde
Custos	R\$ 0,0
Nó crítico 2	Falta de capacitação da equipe
Operação	Promover reuniões semanais para preparar a equipe, para que essa possa passar informações corretas ao paciente
Recursos necessários	<ul style="list-style-type: none"> Organizacional: Disposição no cronograma de todos os profissionais envolvidos. Cognitivos: Motivação da equipe para o aprendizado.
Custos	R\$ 0,0
Nó crítico 3	Baixo nível de informação
Operação	Aumentar o nível de informação dos pacientes através de ações educativas na comunidade e panfletos que serão entregues e explicado na visita domiciliar.
Recursos necessários	<ul style="list-style-type: none"> Organizacional: Dispor de local na unidade de saúde para realização das campanhas e estabelecer vagas no cronograma da equipe para realização das mesmas. Econômico: Adquirir recursos audiovisuais para a realização de campanhas e panfletos explicativos para serem entregues nas visitas. Políticos: Apoio da Secretaria Municipal.
Custos	R\$1.000

4. RESULTADOS

Pretende-se motivar a equipe com capacitações através da educação continuada, e levar as informações de prevenção a parasitoses aos usuários, esclarecendo as pessoas da comunidade sobre como podem realizar a higienização correta dos alimentos e o tratamento adequado da água para consumo, e ainda realizar a administração de anti-helmínticos de forma preventiva promovendo assim a educação em saúde e a melhoria na qualidade de vida dos usuários e redução de casos de parasitoses na comunidade Água Branca.

5. CONCLUSÃO

A prevalência de parasitoses, que chega a ser 40% dos atendimentos realizados no dia, na comunidade da USF Água Branca, no Município de Ulianópolis, no Estado do Pará. Nesta comunidade localizada na área rural há dificuldade de acesso à informação, por isso a necessidade de um projeto de educação em saúde acerca da prevenção das parasitoses, como uma estratégia simples, de baixo-custo e eficaz para driblar a pobreza e melhorar a qualidade de vida dessa população.

Conclui-se que utilizar este plano de intervenção aplicável a realidade local de uma USF, fortalece e facilita o trabalho do profissional de saúde para identificar as prioridades dos problemas junto com sua equipe e comunidade e ainda propõe os possíveis mecanismos de intervenção.

A USF Água Branca dispõe de profissionais dispostos para o sucesso da execução do plano, garantindo assim a disseminação da informação e prevenção de novos casos de parasitoses na comunidade.

6. REFERÊNCIAS

- ALVES, L. **Educação Sanitária**. 2010. Canal do educador- Disponível em: <http://educador.brasilecola.com/sugestoes-pais-professores/educacasanitaria>; Acesso em: 26 de Out. 2018
- ANDRADE E.C., LEITE I.C.G., RODRIGUES V.O., CESCA M.G. Parasitoses intestinais: Uma revisão sobre seus aspectos sociais e epidemiológicos, clínico e terapêutico. **Rev. Aps**. 2010. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=560229&indexSearch=ID>; Acesso em: 08 de Abril de 2019.
- ARAÚJO, B. S., SANTOS J. Associação das parasitoses intestinais com anemia e eosinofilia em escolares do povoado de Matilha dos Pretos, Feira de Santana, Bahia, Brasil. **Sitientibus Série Ciências Biológicas**, v. 9, n. 1, p. 3-7, 2009. AMATO NETO, V. Parasitologia – Uma Abordagem Clínica. 1ª ed. Editora Elsevier. São Paulo, 2008.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 1.555, de 30 de Julho de 2013. Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 de Julho de 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde: volume 3** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 1. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.3 v.: il.
- FERREIRA M.U., FERREIRA C.S., MONTEIRO C.A. Tendência secular das parasitoses intestinais na infância na cidade de São Paulo (1984-1996). **Rev. Saúde Pública**. 2000, vol.34, n.6, p.73-82. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102000000700010&script=sci_abstract&tlng=pt; Acesso em: 8 de Abril de 2019.
- 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.** 2. 2009. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rsbmt; Acesso em 23 de Out.2018
- MELO M. C. B., KLEM V. G. Q., MOTA J. A. C., PENNA F. J. Parasitoses intestinais. **Rev. Med. Minas Gerais**, 2004. Disponível em: <http://www.nescon.medicina.ufmg.br>; Acesso em 20 Out. 2018.
- MONTEIRO, C. A. **Velhos e novos males da saúde no Brasil**. A evolução do país e de suas doenças. São Paulo: Hucitec, 1995.
- NEVES D., MELO A.L. DE, LINARDI P.M., VITOR R.W.A. **Parasitologia humana**. 12ª. ed. São Paulo: Atheneu, 2011. 546 p.

OLIVEIRA D. L. A “nova” saúde pública e promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. **Rev. Latino Am de Enfermagem**, Ribeirão Preto. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000300018; Acesso em: 03 de Abril de 2019.

SOUZA L.M., WAGNER W., GORINI M.I.P.C. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, 2007 março-abril; 15(2). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n2/pt_v15n2a22.pdf; Acesso em: 7 de Abril de 2019.

SOUZA P.A.C., FARO C.C.P., PINHEIRO M.S., REZENDE NETO J.M., BRITO A.M.G. Ocorrência de enteroparasitoses em portadores de transtornos mentais assistidos na Clínica de Repouso São Marcello em Aracaju (SE). **Ciência & Saúde Coletiva, supl. Suplemento 115**, 2010 Junho;1081-4. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/ocorrencia-de-enteroparasitoses-em-portadores-de-transtornos-mentais-assistidos-na-clinica-de-reposo-sao-marcello-aracajusergipe/1533?id=1533> ; Acesso em: 04/04/2019

SOUZA BENAVIDES B. Parasitoses intestinais/ **SBMFC**. 2013 Disponível: www.sbmfc.org.br; Acesso: 05/04/19.