



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

JOSE ANTONIO BUENO CORREOSO

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DE PARASIToses
INTESTINAIS EM CRIANÇAS EM IDADES PRÉ-ESCOLAR E ESCOLAR
ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE “UBS VAZANTE”, EM
MORADA NOVA, CEARÁ**

FORTALEZA

2018

JOSE ANTONIO BUENO CORREOSO

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DE PARASITOSE
INTESTINAIS EM CRIANÇAS EM IDADES PRÉ-ESCOLAR E ESCOLAR
ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE “UBS VAZANTE”, EM
MORADA NOVA, CEARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof^o. Esp. Francisco Regis da Silva.

FORTALEZA

2018

S379t Correoso, Jose Antonio Bueno

Ações de educação em saúde para a prevenção de parasitoses intestinais em crianças em idades pré-escolar e escolar atendidas em uma unidade básica de saúde “UBS Vazante”, em Morada Nova, Ceará/ Jose Antonio Bueno, Francisco Regis da Silva. Fortaleza, 2018.

32 folhas: il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

1. Doenças Parasitárias. 2. Promoção da Saúde. 3. Educação em Saúde Pública I. Título.

Classificação (CDD)

JOSE ANTONIO BUENO CORREOSO

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DE PARASITOSE
INTESTINAIS EM CRIANÇAS EM IDADES PRÉ-ESCOLAR E ESCOLAR
ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE “UBS VAZANTE”, EM
MORADA NOVA, CEARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof^o., Esp. Francisco Regis da Silva.
Universidade Estadual do Ceará

Prof^o., titulação (Dr./Me/Esp), nome.
Instituição

Prof^o., titulação (Dr/Me/Esp), nome.
Instituição

RESUMO

As parasitoses intestinais representam um grave problema de saúde pública mundial, e, geralmente, estão associadas a algumas características da população como o baixo nível socioeconômico. Logo, se objetivou realizar ações educativas acerca da prevenção de parasitoses em crianças pré-escolar e escolar, em um grupo de mães e/ou cuidadores, acompanhados pela Equipe Estratégia Saúde da Família (ESF), em Morada Nova, Ceará. Tratou-se de um estudo de intervenção, do tipo pesquisa-ação. As atividades foram executadas em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) - “UBS Vazante”, localizada em uma zona rural, em Morada Nova, Ceará, uma vez por semana, durante um mês, totalizando 2 encontros, com duração de aproximadamente 1 hora por encontro. As atividades deste estudo foram realizadas no mês de abril de 2018. Realizou-se assim, as seguintes ações: Ação 1 – Diagnóstico situacional: seleção dos participantes e perfil socioeconômico; Ação 2 – Primeiro encontro: roda de conversa com as mães e/ou cuidadores; e Ação 3 - “Palestra educativa” acerca das boas práticas de manipulação de alimentos e higiene pessoal, além de tratamento da água, etc. Avaliação das ações desenvolvidas. As ações foram avaliadas por meio de uma entrevista semiestruturada acerca da vivência no grupo. Além disso, estas foram analisadas por meio de fotografias, vivências e inferências do autor deste trabalho. Logo, destaca-se que estas ações foram importantes no sentido de empoderar as mães/cuidadores acerca dos benefícios de higiene pessoal, alimentar e ambiental para a saúde das crianças, no intuito de se evitar o aparecimento de doenças intestinais nessa população.

Palavras-chave: Doenças Parasitárias. Promoção da Saúde. Educação em Saúde Pública.

ABSTRACT

Intestinal parasites represent a serious global public health problem, and are generally associated with some characteristics of the population such as low socioeconomic status. Therefore, it was aimed to carry out educational actions on the prevention of parasitosis in preschool and school children, in a group of mothers and / or caregivers, accompanied by the Family Health Strategy Team (ESF), in Morada Nova, Ceará. It was an intervention-type research study. The activities were performed in a Basic Family Health Unit (UBSF) - "UBS Vazante", located in a rural area, in Morada Nova, Ceará, once a week for a month, totaling 2 meetings, lasting approximately 1 hour per meeting. The activities of this study were carried out in April 2018. The following actions were carried out: Action 1 - Situational diagnosis: selection of participants and socioeconomic profile; Action 2 - First meeting: a conversation with mothers and / or caregivers; and Action 3 - "Educational lecture" on good practices in food handling and personal hygiene, water treatment, etc. Evaluation of the actions developed. The actions were evaluated through a semi-structured interview about the experience in the group. In addition, these were analyzed through photographs, experiences and inferences of the author of this work. Therefore, these actions were important in order to empower mothers / caregivers about the benefits of personal, food and environmental hygiene for children's health, in order to avoid the appearance of intestinal diseases in this population.

Keywords: Parasitic Diseases. Health Promotion. Public Health Education.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	5
2	PROBLEMA.....	8
3	JUSTIFICATIVA.....	10
4	OBJETIVOS.....	12
4.1	OBJETIVO GERAL.....	12
4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	12
5	REVISÃO DE LITERATURA.....	13
6	METODOLOGIA.....	15
6.1	CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO.....	15
6.2	LOCAL E PERÍODO.....	15
6.3	POPULAÇÃO.....	15
6.4	DESCRIÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	15
6.5	ANÁLISE DAS ATIVIDADES.....	16
6.6	ASPECTOS ÉTICOS.....	16
7	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	17
8	CRONOGRAMA.....	21
9	RECURSOS NECESSÁRIOS.....	22
10	CONCLUSÃO.....	23
	REFERÊNCIAS.....	24
	APÊNDICE.....	29

1 INTRODUÇÃO

As parasitoses intestinais representam um grave problema de saúde pública mundial, e, geralmente, estão associadas a algumas características da população como o baixo nível socioeconômico (BISCEGLI et al., 2009), o clima, as más condições sanitárias e a falta de informações (LOPES et al., 2006). Embora haja uma vasta literatura sobre a importância destas infecções, pouca atenção tem sido dada ao assunto (FERREIRA; ANDRADE, 2005), além disso, faltam dados disponíveis sobre morbidade e mortalidade decorrentes das parasitoses intestinais que, geralmente, não são notificadas pelos serviços de saúde (BISCEGLI et al., 2009).

Neste sentido, do ano 2000 a 2011 a Organização Mundial da Saúde (OMS) registrou quase sete milhões de mortes em crianças menores de cinco anos por doenças diarreicas, sendo que 99% aconteceram em países de baixa e média renda (WHO, 2014). A OMS vem alertando para a alta incidência das doenças parasitárias na população mundial, estimando que aproximadamente dois milhões de pessoas estejam infectadas pelo *Schistosoma mansoni* e outros *helminthos* como o *Ascaris lumbricoides*, parasito intestinal transmitido pela contaminação do solo (WHO, 2011).

Os efeitos patogênicos causados pelas infecções parasitárias exercem importante influência sobre o estado nutricional, o crescimento e a função cognitiva, principalmente nas fases precoces da vida (FERREIRA et al., 2004) ocasionando quadros de má-absorção, diarreia crônica, anemia, desnutrição, dores abdominais, dificuldade de aprendizado e concentração, atraso no crescimento e baixo rendimento escolar (CASTRO et al., 2005; PITTNER et al., 2007).

Destaca-se assim, que as condições econômicas e sociais, pouca educação e saneamento básico deficitário ou ausente, proporcionam um ambiente ideal para a proliferação de doenças parasitárias. Ressalta-se também, que a dinâmica populacional tem sido muito intensa no Brasil, com acentuado êxodo rural e formação de favelas no entorno das cidades. Na década de quarenta havia uma população acima de 40 milhões de habitantes, com 30% vivendo em ambiente urbano e 70% vivendo na zona rural; atualmente consta mais de 200 milhões de pessoas, com 80% vivendo nas cidades e 20% vivendo na zona rural. Em decorrência desse êxodo, associado a falta de higiene, de moradia adequada e serviços sanitários amplos, as doenças antes chamadas de "endemias rurais" são estudadas atualmente

como "endemias urbanas", com perfil epidemiológico diferenciado (FERREIRA et al., 2006; NEVES, 2011).

Para Cimernan (2001) e Neves (2011) é de fundamental importância que as políticas públicas relacionadas às condições sanitárias, acesso à água tratada bem como saneamento básico e uma alimentação de qualidade sejam priorizadas, trazendo mudanças que possam interferir de maneira importante e melhorando a qualidade de vida da população com menor acesso à educação e saúde. É necessário ousar na reorganização do social e na recuperação ambiental das áreas críticas. Sabe-se que neste universo entre as populações mais vulneráveis é que as parasitoses intestinais encontram terreno fértil tendo como principais vítimas as crianças de diferentes faixas etárias.

Neste sentido, ressalta-se que o período pré-escolar é caracterizado como uma fase de desenvolvimento cognitivo, motor, emocional, social e moral. Este período assume, assim, grande importância, pois prepara a criança para a aprendizagem futura, regulação das emoções e construção de habilidades sociais e morais, cruciais no relacionamento com os outros (TASMAN et al., 2015).

De acordo com a periodização feita por Abrantes (2011) a teoria histórico cultural pode ser dividida em épocas, Primeira Infância (0 a 3 anos), Infância (3 a 10 anos) e Adolescência (10 a 17 anos) e períodos, Primeiro Ano (0 a 1 ano), Primeira Infância (1 a 3 anos), Idade Pré-Escolar (3 a 6 anos), Idade Escolar (6 a 10 anos), Adolescência Inicial (10 a 14 anos) e Adolescência (14 a 17 anos).

Assim, destaca-se a concepção de educação em saúde, que está atrelada aos conceitos de educação e de saúde. Tradicionalmente é compreendida como transmissão de informações em saúde, com o uso de tecnologias mais avançadas ou não, cujas críticas têm evidenciado sua limitação para dar conta da complexidade envolvida no processo educativo. Concepções críticas e participativas têm conquistado espaços e compreendem a educação em saúde como desenvolvida para alcançar a saúde, sendo considerada como “um conjunto de práticas pedagógicas de caráter participativo e emancipatório, que perpassa vários campos de atuação e tem como objetivo sensibilizar, conscientizar e mobilizar para o enfrentamento de situações individuais e coletivas que interferem na qualidade de vida” (BRASIL, 2009; MATTA, 2009).

Desta forma, evidencia-se a necessidade e importância de ações de educação em saúde com as mães em relação aos riscos de parasitoses em crianças, principalmente em

idades pré-escolar e escolar. Portanto, os profissionais que trabalham na Estratégia Saúde da Família, devem sempre que possível, realizar educação em saúde com este público afim de contribuir com a saúde das crianças.

2 PROBLEMA

Parasitoses representam um grave problema médico-sanitário a ser resolvido em todo o mundo, especialmente em localidades pobres, sem condições básicas de higiene e com população de baixa renda econômica (STEPHENSON; LATHAM; OTTESEN, 2000). Embora todas as espécies de parasitos sejam facilmente encontradas em populações carentes sócio e economicamente, existe, uma grande prevalência de parasitos intestinais (LUDWIG et al., 1999). Segundo a Organização Mundial de Saúde no ano de 2000, 30% da população mundial estava infectada por uma ou mais espécies de parasitas intestinais e esta realidade não mudou. As infecções parasitárias intestinais são um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, apresentando-se de forma endêmica em diversas áreas (KUNZ et al., 2008; SILVA, 2009).

A alta incidência de doenças parasitárias intestinais com pacientes sintomáticos tanto na população adulta quanto na população infantil vem chamando atenção de profissionais e organizações de saúde. A população infantil por ser a mais vulnerável, vem apresentando atraso no crescimento e desenvolvimento sobre influência também de fatores nutricionais por questões econômicas e culturais (RAY, 2008; NEVES, 2011).

Neste sentido, de acordo pesquisadores, o parasitismo intestinal constitui um dos sérios problemas de saúde pública no Brasil, principalmente nas crianças em idade escolar, afetando especialmente o desenvolvimento físico, psicossomático e social de escolares, especificamente pela sua correlação com o grau de desnutrição das populações (BARBOSA et al., 2009; MELO; FERRAZ; ALEIXO, 2010).

De acordo com Neves (2011) fatores tais como tipo de moradia, localização geográfica rural ou urbana, abastecimento de água, saneamento, escolaridade, se deficitários interferem fortemente tornando a criança mais suscetível a agravos de qualquer natureza.

Assim, Melo et al., (2011) relata que 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. Quadros mais graves são comuns em pacientes desnutridos e imunodeprimidos.

De acordo com dados disponibilizados pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (DATASUS), por meio dos Cadernos de Informação em saúde, na região de saúde de russas, na qual Morada Nova faz parte, em relação a mortalidade geral por algumas doenças infecciosas e parasitárias, de acordo com o CID – 10, no ano de 2009 houver 43 casos de

mortes (3,9%); em 2010, 30 casos (2,9%), 2011, 33 casos (2,9%), em 2012, 34 casos (2,9%), em 2013, 42 casos (3,3%), em 2014, 21 casos (1,6%) e em 2015, 40 casos de mortes (3,1%). Nessa região de saúde, além dos municípios Russas e Morada Nova, fazem parte também os municípios: Jaguaratama, Jaguaruana e Palhano (CEARÁ, 2016). Muito embora, tais casos não sejam estratificados por faixa etária, mas como sabe-se por meio da literatura que as doenças parasitárias são muito comuns em crianças, isso sugere que muitos destes casos podem ser infantis.

Portanto, como evidencia as diferentes literaturas, as parasitoses intestinais são um problema de saúde pública no Brasil, e em Morada Nova, Ceará, essa realidade é também se faz presente, principalmente no meio rural, região mais pobre do município. Assim, conhecendo os diversos efeitos negativos a saúde humana, com destaque, para o público de maior risco, que são as crianças, se fez necessário intervenções a nível de saúde pública com o objetivo de conscientizar as mães acerca destas patologias e proporcionar conhecimentos a respeito de práticas que minimizam o risco de acometimento destas doenças nas crianças.

3 JUSTIFICATIVA

Estima-se que as infecções intestinais causadas por helmintos e protozoários afetem cerca de 3,5 bilhões de pessoas, causando enfermidades em aproximadamente 450 milhões ao redor do mundo, a maior parte destas em crianças (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2008). Desnutrição, anemia, diminuição no crescimento, retardo cognitivo, irritabilidade, aumento de suscetibilidade a outras infecções e complicações agudas são algumas das morbidades decorrentes (OBERHELMAN et al., 1998; FERRAZ et al., 2014).

Segundo Ruppert, Fox e Barnes (2005), a contaminação ocorre em crianças e em cuidadores destas crianças. Estudos mostram que em populações de baixo nível socioeconômico, a transmissão destas espécies pode ser facilitada por condições precárias de higiene (VASCONCELOS et al., 2011), sendo a via oral uma importante porta de entrada, pela ingestão de água ou alimentos contaminados com formas parasitárias encontradas no solo (BELLOTO et al., 2011). Além disso, o contato com animais domésticos (FURTADO et al., 2011) e brincadeiras que proporcionam contato direto com o solo contaminado são hábitos envolvidos na epidemiologia das parasitoses intestinais (SILVA et al., 2011).

Ainda que, nas últimas décadas, o Brasil tenha passado por modificações que melhoraram a qualidade de vida de sua população, as parasitoses intestinais ainda são endêmicas em diversas áreas do país, constituindo um problema relevante de Saúde Pública neste país (BELO et al., 2012).

Desta forma, no Brasil, estudos epidemiológicos sobre esse problema são feitos de forma fragmentada, em decorrência das dificuldades encontradas em organizar grandes inquéritos epidemiológicos que contemplem todas as características regionais e sociais envolvidas. Em uma breve revisão literária, foi observada uma média de prevalência de 25% de casos em várias regiões brasileiras (OMS, 2006; MASCARINI; DONALISO-CORDEIRO, 2007; FERRAZ et al., 2014).

Assim, iniciativas de intervenção sanitária voltadas para a prevenção e controle de enteroparasitoses têm sido estruturadas, periodicamente, com o objetivo de reduzir a elevada prevalência desse tipo de doença, principalmente no Norte e no Nordeste e em comunidades de difícil acesso, como as comunidades rurais (BRASIL, 2007; FERRAZ et al., 2014). A prevenção das principais parasitoses intestinais continua sendo negligenciada pela grande maioria da população, que, em geral, pouco conhece a respeito da cadeia de transmissão (MENEZES et al., 2008; FERRAZ et al., 2014).

Para Ferraz et al., (2014) o elevado índice de enteroparasitoses é o reflexo imediato dos mais diversos fatores: socioeconômicos, ambientais, culturais, higiene, entre outros determinantes sociais em saúde, que se arrastam ao longo da história do Brasil e implicam na dificuldade da resolução desse quadro que é, no mínimo, alarmante. Sanitaristas, epidemiologistas e profissionais de saúde envolvidos diretamente com a Saúde Pública devem continuar atentos a esses indicadores epidemiológicos. A endemicidade de infecções parasitárias põe em risco o desenvolvimento econômico, social e cognitivo de populações vulneráveis, principalmente em áreas pobres e em regiões mais críticas do Brasil, com destaque para o Nordeste e Norte. Tal quadro deve ser veementemente combatido, pois a peculiaridade dessas doenças está associada contundentemente ao estado de carências sociais e sanitárias.

Assim, as parasitoses intestinais representam um problema de saúde pública no Brasil, e em Morada Nova, Ceará, é visível estas patologias nas crianças atendidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e são responsáveis pelos índices de morbidade nesta população.

Destaca-se, assim a atuação do autor, como médico da Estratégia da Saúde da Família (ESF) em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Morada Nova, CE, trabalhando nesta unidade de saúde, ao realizar o atendimento das crianças, ficou nítido que a problemática das doenças intestinais é presente nas crianças.

Portanto, este estudo de intervenção justificou-se prevalência desta problemática na UBS, uma vez que, tais patologias são evitáveis com ações de promoção e prevenção e educação em saúde. Esperou-se, portanto, contribuir para mudanças de comportamento das crianças e das mães e/ou cuidadores, uma vez que, eles adquiriram informações acerca das boas práticas de higiene, assim, podem colocar este conhecimento em prática e diminuindo os riscos de doenças intestinais.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Realizar ações educativas acerca da prevenção de parasitoses em crianças pré-escolar e escolar, em um grupo de mães e/ou cuidadores, acompanhados pela Equipe Estratégia Saúde da Família (ESF), em Morada Nova, Ceará.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Pontuar as principais ações de prevenção das parasitoses intestinais por meio de atitudes profiláticas;
2. Ressaltar os principais problemas causados por estas patologias às crianças;
3. Destacar a importância da higienização dos alimentos, das mãos, banho e demais cuidados com as crianças;
4. Contribuir com a saúde das crianças por meio dos conhecimentos que serão repassados.

5 REVISÃO DE LITERATURA

As parasitoses intestinais constituem-se em grave problema de saúde pública especialmente nos países em desenvolvimento onde são endêmicas, contribuindo para problemas econômicos e sociais (SILVA; SANTOS, 2001; UNEP, 2006). No Brasil, as enteroparasitoses são frequentes, especialmente entre as crianças e as principais consequências são: diarreia crônica, má absorção, anemia ferropriva, baixa capacidade de concentração e dificuldades no aprendizado (SILVA; SANTOS, 2001; UNEP, 2006).

A prevalência das enteroparasitoses, cuja transmissão se dá pela via fecal-oral ou penetração pela pele, é maior nas áreas de baixas condições socioeconômicas e carentes de saneamento básico, incluindo-se o tratamento de água, esgoto, recolhimento do lixo e o controle de vetores (CASTRO et al., 2004; FERREIRA et al., 2004; BASUALDO et al. 2007; TEIXEIRA et al., 2007).

Assim, diversos estudos têm reportado a associação positiva entre o enteroparasitos e as condições sanitárias e socioeconômicas em comunidades menos favorecidas (ANDREAZZI et al., 2007). Neste sentido, pode ser observada a disseminação que eleva a incidência das parasitoses, provavelmente, pelas alterações ambientais, elevada concentração populacional e falta de higiene que são condições propícias para multiplicação do parasito junto a uma população suscetível (FERREIRA et al., 2006).

Segundo dados da OMS, as doenças infecciosas e parasitárias continuam a figurar entre as principais causas de morte, sendo responsáveis por 2 a 3 milhões de óbitos por ano, em todo o mundo. As parasitoses intestinais constituem grave problema de saúde pública, principalmente na região do Nordeste do Brasil que, apesar de alguns avanços nas últimas décadas, continua a apresentar elevados índices de mortalidade causados por doenças diarreicas, sobretudo entre indivíduos menores de cinco anos (FREESEDE-CARVALHO; ACIOLI, 1997; FONTBONNE et al., 2001; RADAR SOCIAL, 2006).

O parasitismo intestinal ainda se constitui um dos mais sérios problemas de Saúde Pública no Brasil, afetando especialmente o desenvolvimento físico, psicossomático e social de escolares, principalmente pela sua correlação com o grau de desnutrição das populações, se constituindo as enteroparasitoses um importante assunto para a Saúde Pública (BASSO et al., 2008; FERRERA; ANDRADE, 2005).

Uma gama de patologias causadas por parasitos do trato gastrointestinal como; giardíase, amebíase, ascaridíase, teníase, dentre outras, têm facilidade de tratamento. Na maioria dos casos, o problema é resolvido com administração de medicamento oral, o qual pode ser adquirido gratuitamente em todo o país pelo Sistema único de Saúde (SUS) (BARBOSA et al., 2009).

Entretanto, é fundamental a prática de medidas preventivas no contexto familiar com relação a parasitoses, no que se refere à manipulação, armazenamento e preparo de alimentos, conduta com a água a ser consumida, como também, conhecimento acerca desse tipo de agravo à saúde por parte da população, preferencialmente adquirido mediante um processo educativo, o qual possibilite o indivíduo a mudar comportamentos para a promoção de sua saúde (BARBOSA et al., 2009).

O sistema imunológico das crianças está menos apto a reconhecer e combater estes agentes patogênicos. Além disso, a desnutrição, comum nas populações de baixa renda, diminui a capacidade de resposta orgânica e a capacidade de resposta a tratamentos medicamentosos (PEDRAZZANI et al., 1988; QUADROS et al, 2004).

A imaturidade imunitária deste segmento etário, sua dependência de cuidados alheios, entre outros fatores, torna-o mais suscetível a agravos de qualquer espécie. A ocorrência de parasitoses intestinais na idade infantil, especialmente na idade escolar, consiste em um fator agravante da subnutrição, podendo levar à morbidade nutricional, geralmente acompanhada da diarreia crônica e desnutrição, comprometendo, como consequência, o desenvolvimento físico e intelectual, particularmente das faixas etárias mais jovens da população (MACEDO, 2005).

Assim, de acordo com Ferreira, Ferreira e Monteiro (2000) as práticas educativas, quando bem aplicadas, levam as pessoas a adquirirem os conhecimentos para a prevenção e a redução das enteroparasitoses. Logo, sendo uma importante ferramenta de promoção de saúde no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

6 METODOLOGIA

6.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Tratou-se de um estudo de intervenção, do tipo pesquisa-ação.

6.2 LOCAL E PERÍODO

As atividades foram executadas em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) - “UBS Vazante”, localizada em uma zona rural, em Morada Nova, Ceará, uma vez por semana, durante um mês, totalizando 2 encontros, com duração de aproximadamente 1 hora por encontro. As atividades deste projeto foram realizadas no mês de abril de 2018.

6.3 POPULAÇÃO

Realizou-se as atividades de educação em saúde acerca das medidas de prevenção das parasitoses intestinais com um grupo de 20 mães e/ou cuidadores que são atendidos em uma Unidade Básica de Saúde.

6.4 DESCRIÇÃO DA INTERVENÇÃO

Realizou-se um diagnóstico situacional, assim, por meio deste procurou-se selecionar aquelas mães e/ou cuidadores que apresentaram maior vulnerabilidade social (mais fatores de risco para o desenvolvimento das doenças intestinais). Desta forma, este estudo foi iniciado com a realização da seleção dos participantes, por meio dos prontuários e auxílio das agentes comunitárias de saúde, assim como a enfermeira. Além disso, os referidos participantes foram caracterizados por meio de informações a respeito do perfil socioeconômico.

O primeiro encontro foi realizado com o objetivo de se promover a interação entre os profissionais de saúde que contribuíram com concretude deste estudo e o grupo proposto. O objetivo deste momento foi conhecer os anseios dos participantes, necessidades, dificuldades, dúvidas e valores culturais, com o objetivo de direcionar melhor as estratégias de educação em saúde que foram desenvolvidas. Por meio de uma roda de conversa com as mães e/ou cuidadores abordou-se a problemática das parasitoses intestinais.

No segundo e último encontro, foi abordado a temática boas práticas de manipulação de alimentos e higiene pessoal, além de tratamento da água, etc.,. Esta ação, aqui denominada

“palestra educativa por meio de metodologias ativas”.

6.5 ANÁLISE DAS ATIVIDADES

As atividades foram avaliadas por meio de uma entrevista aberta contendo informações acerca da vivência nas atividades. De forma aleatória selecionou-se uma participante para responder a entrevista (Apêndice A). As ações também foram analisadas por meio de fotografias, assim como, pela vivência, e inferências do autor desse estudo.

6.6 ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto não foi submetido para apreciação em ética (Comitê de Ética em Pesquisa). Logo, as informações coletadas nestas ações não serão publicadas em nenhum veículo científico.

No entanto, foi explicado para cada participante das atividades os objetivos destas e somente participaram aqueles que desejaram.

7 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

As atividades educativas deste estudo foram realizadas no mês de abril de 2018, na Unidade Básica de Saúde da Família ‘UBS Vazante’, em Morada Nova, Ceará, Brasil. Assim, os resultados destas atividades foram expressos por meio de fotografias, perfil socioeconômico, este descrito por meio de valores absolutos e percentuais, e falas dos participantes deste estudo.

Realizou-se a seleção das participantes com a ajuda das Agentes Comunitárias de Saúde e a Enfermeira da UBS, desta maneira, se traçou o perfil clínico e socioeconômico das mães/cuidadores (Quadro 1). Selecionou-se um grupo de 20 mães/cuidadores, atendidos na UBS Vazante.

Assim, constatou-se que a maioria das mães/cuidadores tinham idade de 20 a 30 anos; com 100% das crianças com idade de 5 a 10 anos; todos da zona rural; com consumo de água tratada; com presença de animais doméstico na residência (cão); com realização de cuidados higiênicos na criança; com renda menor que mil reais/mês; com relação aos exames periódicos para parasitoses, estes são realizados dificilmente; todos recebiam cuidados profiláticos; com utilização de fossa séptica; com 100% de esgoto não tratado (falta de saneamento); porém, a coleta de lixo é realizada diariamente (100%) (Quadro 1).

Assim, de acordo com Uchoa et al., (2009) e Ludwig et al., (2012) as parasitoses estão entre as doenças mais frequentes na população de baixa renda, afetando principalmente as crianças devido aos hábitos inadequados de higiene, expondo um sistema imune ainda em formação, estando até esta fase ineficiente para a eliminação destes organismos parasitários. Cabe salientar que quanto ao percentual de positividade parasitológica na maioria dos estudos, o de crianças de 3 a 12 anos é o maior. Por esse motivo poucos trabalhos estudam as parasitoses intestinais em população adulta, visto que existem os que apontam uma prevalência de parasitoses de 16,7 a 38,6% dos indivíduos.

Desta forma, ressalta-se que infecções de mesma natureza, na maior parte das vezes, são transmitidas de modo fecal-oral, onde o indivíduo ingere alimentos contaminados com ovos e cistos, correspondente a helmintos e protozoários, que são os tipos parasitários mais comuns. O organismo é primeiramente acometido no trato digestivo devido ao contato com estes parasitas. Essas infecções estão inteiramente ligadas às condições desfavoráveis de saneamento básico, à ausência de higiene pessoal e doméstica, de forma que esses fatores

propiciam a transmissão e disseminação das formas infectantes desses parasitas (ANDRADE et al., 2011).

Quadro 1. Fatores associados a parasitoses intestinais em crianças em idades pré-escolar e escolar. Morada Nova, Ceará, 2018.

VARIÁVEIS	N(%)
Idade das mães/cuidadores	
20 a 30 anos	15(75,0)
31 a 40 anos	5(25,0)
Idade das crianças	
5 a 10 anos	25(100,0)
Procedência	
Zona rural	20(100,0)
Zona urbana	-
Consumo de água tratada	
Sim	12(60,0)
Não	8(40,0)
Presença de animais doméstico (cão)	
Sim	11(55,0)
Não	9(45,0)
Cuidados com a higiene da criança periodicamente	
Sim, com muita frequência	16(80,0)
Sim, mas com menos frequência	4(20,0)
Renda	
< 1000 reais/mês	20 (100,0)
Realização de exames periódicos para parasitoses	
Às vezes	5(25,0)
Periodicamente	6(30)
Difícilmente	9(45,0)
Medidas profiláticas	
Sim, no colégio, com tratamento vitamínico	20(100,0)
Não	-
Destino de dejetos fecais	
Fossa séptica	15(75,0)
Superfície do solo	5(25,0)
Saneamento ambiental	
Sim	-
Não, com falta de tratamento do esgoto	20(100,0)
Coleta de lixo	
Sim, realizado diariamente	20(100,0)
Não	-

Fonte: Dados da pesquisa.

A literatura evidencia diversos fatores relacionados com a prevalência de parasitoses intestinais em crianças, entre elas o fator socioeconômico está intimamente associado a estas

doenças preveníveis com ações de higiene pessoal, alimentar e ambiental. Assim, com a pretensão de diminuir ao máximo a incidência desta patologia na população de crianças atendidas na UBS Vazante, realizou-se uma “Palestra educativa” acerca das boas práticas de manipulação de alimentos e higiene pessoal, além de tratamento da água, etc. (Figura 1).

Figura 1. Palestra educativa acerca das parasitoses intestinais em crianças em idades pré-escolar e escolar. Morada Nova, Ceará, 2018.



Fonte: Arquivo Próprio.

Em um estudo realizado por Ludwig et al., (2012) em uma cidade de São Paulo, os autores evidenciaram que em relação ao perfil socioeconômico da população é importante destacar os seguintes resultados: 56,3% das famílias sobrevivem com até 1 salário mínimo e 43,7% possuem renda mensal de 1 a 3 salários mínimos. Dessas famílias 18,5% eram constituídas por 3 pessoas e o restante (81,5%) eram constituídas por mais 4 pessoas, sendo que estas casas contêm em 62,5% dos casos de 4 a 5 cômodos e em 37,5% dos casos contêm de 5 a 6 cômodos. Condições estas, já demonstradas por outros autores, como facilitadoras da contaminação por enteroparasitos.

Com objetivo de se realizar uma avaliação das ações realizou-se alguns questionamentos e as repostas destes estão descritas no quadro 2.

Quadro 2. Avaliação das atividades realizadas. Morada Nova, Ceará, 2018.

QUESTIONAMENTOS	RESPOSTAS
O que você aprendeu com esses encontros?	“Cuidados de higiene pessoa sobre todo em criança educado importância de lavado da mão, alimento prevenção de vetores dentro de casa transmite doença, realizar consulta 1 vez ano para realizar exames preventivos tratamento de água”
O que foi positivo e o que deixou a desejar em relação a organização e os conhecimentos repassados nestes encontros?	“Positivo es que es doença que pode ser prevenida em criança solo depende fator humano e medida higiênica sanitária e cuidado a criança”
Houve uma mudança na sua prática diária em relação aos cuidados com a higienização dos alimentos, cuidados com a água etc., depois desse projeto? Se sim, quais?	“Sim, sobre toda higiene pessoa onde devemos educar desde pequeno a realizar medida preventiva com lavar mão, lavar fruta, evitar ficar sim calçado, acudir consulta medida evitar acumulo de lixo, consumo de água tratada. Tratamento profilático cada ano preventivo”

Fonte: Dados da pesquisa.

Destaca-se que as Parasitoses intestinais se apresentam como um dos agravos mais comuns de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento. Está presente em grande proporção em comunidades que se deparam com fragilidades, como: nível socioeconômico baixo e saneamento básico deficiente, resultando altos índices de morbidade (MATHERS et al., 2012).

Calcula-se que cerca de 55,3% das crianças brasileiras apresentem algum sintoma causado por parasitas intestinais (PEDREZA; QUEIROZ; SALES, 2014). De acordo com Seixas et al., (2011) estudos realizados em cidades do nordeste brasileiro na população infantil revelaram elevada prevalência de infecções parasitárias, com 96% em Paracatuba-SE, 66,1% em Salvador-BA e 84,9% em Natal-RN.

Logo, as ações realizadas nesse estudo de intervenção foram importantes, pois visou inserir mudanças de hábitos que promovam saúde das crianças em idade escolar e pré-escolar. Cabe assim, se direcionar as ações de forma longitudinal, em parceria com toda equipe da estratégia saúde da família e com os demais profissionais que atuam na atenção básica à saúde.

8 CRONOGRAMA

O quadro abaixo ilustra as atividades do projeto com seus respectivos prazos previstos para cada etapa.

Quadro 1. Cronograma de execução das ações.

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	Abril de 2018		
	10/04/18	17/04/18	24/04/18
Ação 1 – Diagnóstico situacional: seleção dos participantes e perfil socioeconômico	X		
Ação 2 – Primeiro encontro: roda de conversa com as mães e/ou cuidadores		X	
Ação 3 - “Palestra educativa” acerca das boas práticas de manipulação de alimentos e higiene pessoal, além de tratamento da água, etc; avaliação das ações desenvolvidas			X

9 RECURSOS NECESSÁRIOS

Destaca-se que os recursos que foram necessários para a realização deste estudo estão descritos abaixo.

Quadro 2. Recursos que foram necessários.

Descrição	Quantidade	Unidade (R\$)	(*)Total (R\$)
Papel A4	2 resmas	15,90	31,80
Cartucho de tintas	02 unidades	39,00	78,0
Canetas	07 unidades	1,00	7,00
Lápis	06 unidades	0,40	2,40
Borracha	04 unidades	0,25	1,00
Cartolina	8 unidades	6,0	48,0
**Notebook	-	-	-
**Datashow	-	-	-
**Recursos humanos (Enfermeira; Agente Comunitário de Saúde)	-	-	-
TOTAL			168,2

(*) Todos os custos foram de responsabilidade do autor deste estudo; (**) Não houve gastos financeiros com estes itens.

10 CONCLUSÃO

Estas ações foram importantes no sentido de empoderar as mães/cuidadores acerca dos benefícios de higiene pessoal, alimentar e ambiental para a saúde das crianças, no intuito de se evitar o aparecimento de doenças intestinais nessa população.

Evidencia-se a necessidade de ações conjuntas com os demais profissionais de saúde em comunicação com as mães/cuidadores e familiares de forma geral. Ações estas que não devem ser pontuais, e sim, de forma longitudinal, sejam por meio de educação em saúde com grupos ou mesmo na própria consultas dos profissionais de saúde.

Com isso, faz-se necessário realizar algumas recomendações, para que os objetivos sejam superados e ampliados: que estas atividades continuem sendo realizadas em grupo, ou mesmo em consulta individual e que a Equipe da Gestão de Saúde do Município perceba que ações como estas são importantes para a promoção da saúde destas crianças.

Além disso, pretende-se dá continuidade a estas ações com um grupo maior de mães/cuidadores durante o período em que o autor desta pesquisa estiver atuando como médico na Atenção Básica à Saúde do Município de Morada Nova, Ceará.

REFERÊNCIAS

ANDREAZZI, M. A. R.; BARCELLOS, C.; HACON, S. Old indicators for new problems: the relationship between sanitation and health. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 22, n. 3, p. 211-217, 2007.

ANDRADE et al. Prevalência de parasitoses intestinais em comunidade quilombola no Município de Bias Fortes, Estado de Minas Gerais, Brasil, 2008. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 20, n. 3, p. 337-344, 2011.

BASUALDO et al. Intestinal parasitoses and environmental factors in a rural population of Argentina, 2002-2003. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, v. 49, n. 4, p. 251-255, 2007.

BASSO et al. Evolução da prevalência de parasitoses intestinais em escolares em Caxias do Sul, RS. **Rev Soc Bras Med Trop.**, v. 41, n. 3, p. 263-268, 2008.

BARBOSA et al. A educação em saúde como instrumento na prevenção de parasitoses. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 22, n. 4, p. 272-278, 2009.

BELLOTO, M. V. T. et al. Enteroparasitoses numa população de escolares da rede pública de ensino do Município de Mirassol, São Paulo, Brasil. **Rev PanAmaz Saude**, v. 2, n. 1, p.37-44, mar. 2011.

BELO et al. Fatores associados à ocorrência de parasitoses intestinais em uma população de crianças e adolescentes. **Rev Paul Pediatr.**, v. 30, n. 2, p. 195-201, 2012.

BISCEGLI et al. Estado nutricional e prevalência de enteroparasitoses em crianças matriculadas em creche. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 27, n. 3, p. 289-295, 2009.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Educação profissional básica para agentes indígenas de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.

CASTRO et al. Levantamento das parasitoses intestinais em escolares da rede pública na cidade de Cachoeira de Itapemirim – ES. **NewsLab**, v. 64, s/n, p. 140-144, 2004.

CEARÁ. Secretaria Estadual de Saúde. **Cadernos de Informação em Saúde: 9ª Região de Saúde de Russas**. 2016. Disponível em: <<http://www.saude.ce.gov.br/index.php/downloads/category/83-cadernos-de-informacao-em-saude>>. Acesso em: 22 de mar. 2018.

CIMERMAN, B.; CIMERMAN, S. **Parasitologia humana e seus fundamentos gerais**. 2. Ed. São Paulo: Atheneu, 2001

FERREIRA et al. Diagnóstico e prevenção de parasitoses no reassentamento São Francisco em Cascavel – PR. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 36, n. 3, p. 145-146, 2004.

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**, v. 34, n. 6, p. 73-82, 2000.

FERRERA, G. R. F.; ANDRADE, C. F. S. Alguns aspectos socioeconômicos relacionados a parasitoses intestinais e avaliação de uma intervenção educativa em escolares de Estiva Gerbi, SP. **Rev Soc Bras Med Trop.**, v. 38, n. 3, s/p, 2005.

FERREIRA et al. Estudo epidemiológico localizado da frequência e fatores de risco para enteroparasitoses e sua correlação com o Estado nutricional de crianças em idade pré-escolar: Parasitoses intestinais e desenvolvimento infantil. **Publicações UEPG Ciências Biológicas e Saúde**, v. 12, n. 4, p. 33-40, 2006.

FERRAZ et al. Parasitoses intestinais e baixos índices de Gini em Macapá (AP) e Timon (MA), Brasil. **Cad. Saúde Colet.**, v. 22, n. 2, p. 173-176, 2014.

FONTBONNE et al. Fatores de risco para poliparasitismo intestinal em uma comunidade indígena de Pernambuco, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, n. 2, p. 367-373, 2001.

FURTADO, L. F. V. et al. Prevalência e aspectos epidemiológicos de enteroparasitoses na população geronte de Parnaíba, Estado do Piauí. **Rev Soc Bras Med Trop.**, Uberaba, v. 44, n. 4, p. 513-515, jul./ ago. 2011.

FREESE-DE-CARVALHO, E.; ACIOLI, M. D. **Avaliação do perfil etnoepidemiológico de uma comunidade indígena do Estado de Pernambuco**. Recife: Departamento de Saúde Coletiva, Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva, Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 1997. (Relatório Final de Pesquisa).

KUNZ et al. Parasitas intestinais em crianças de escola municipal de Florianópolis, SC – Educação ambiental e em saúde. **Biotemas**, v. 21, n. 4, p. 157-162, 2008.

LUDWIG et al. Correlation between sanitation conditions and intestinal parasitosis in the population of Assis, State of São Paulo. **Rev Soc Bras Med Trop**, v. 32, n. 5, p. 547-555, 1999.

LUDWIG et al. Ocorrência de enteroparasitoses na população de um bairro da cidade de Cândido Mota-SP. **Health Sci Inst.**, v. 30, n. 3, p. 271-6, 2012.

MACEDO, H. S. Prevalência de Parasitos e Comensais Intestinais em Crianças de Escolas da Rede Pública Municipal de Paracatu (Minas Gerais). **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 37, n. 4, p. 209-213, 2005.

MATHERS et al. Global burden of disease in young people aged 10-24 years: authors' reply. **Lancet**, v. 379, n. 9810, p. 28, 2012.

MASCARINI, L. L.; DONALISO-CORDEIRO, M. R. Helmintíases em crianças institucionalizadas em creches no Município de Botucatu/SP, Brasil. **Rev Patol Trop.**, v. 36, n. 2, p. 149-158, 2007.

MELO, E. M.; FERRAZ, F. N.; ALEIXO, D. L. Importância do estudo da prevalência de parasitos intestinais de crianças em idade escolar. **SaBios: Rev. Saúde e Biol.**, v. 5, n. 1, p. 43-47, 2010.

MELO, A. C. F. L. et al. Contaminação parasitária de alfaces e sua relação com enteroparasitoses em manipuladores de alimentos. **Revista Trópica - Ciências Agrárias e Biológicas**, v. 5, n. 3, p. 44-51, 2011.

MENEZES et al. Prevalence of intestinal parasites in children from public daycare center in the city of Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil. **Rev Inst Med Trop.**, v. 50, n. 1, p. 57-59, 2008.

NEVES, D. P. **Parasitologia humana**. 12 ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

OBERHELMAN et al. Correlations between intestinal parasitosis, physical growth, and psychomotor development among infants and children from rural Nicaragua. **Am J Trop Med Hyg.**, v. 58, s/n, p. 470-475, 1998.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Division of Control of Tropical Diseases. **Intestinal Parasites Control: geographical distribution**. 2006. Disponível em: <<http://www.who.int/ctd/html/intestburtre.html>>. Acesso em: 22 de mar. 2018.

PEDRAZZANI et al. Helmintoses intestinais. II Prevalência e correlação com renda, tamanho da família, anemia e estado nutricional. **Revista de Saúde Pública**, v. 22, s/n, p. 384-389, 1988.

PEDRAZA, D. F; QUEIROZ, D.; SALES, M. C. Doenças infecciosas em crianças pré-escolares brasileiras assistidas em creches. **Revista Ciência & saúde coletiva**, v. 19, n. 2, p. 511-528, 2014.

QUADROS et al. Parasitos intestinais em centros de educação infantil municipal de Lages, Santa Catarina, Brasil. **Rev Soc Bras Med Trop.**, v. 37, s/n, p. 422-423, 2004.

RADAR SOCIAL. **Saúde – IPEA**. Brasília: IPEA, 2006. (Atlas de Desenvolvimento Humano).

RAY, L. **Bases da Parasitologia Médica**. 3ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 2011.

RUPPERT, E. E.; FOX, RICHARD S.; BARNES, R. D. **Zoologia dos Invertebrados**: uma abordagem funcional evolutiva. 7. ed. São Paulo, SP: Roca, 2005.

SEIXAS et al. Avaliação da frequência de parasitos intestinais e do estado nutricional em escolares de uma área periurbana de Salvador, Bahia, Brasil. **Revista de Patologia Tropical**, v. 40, n. 4, p. 304-14, 2011.

SILVA, C. G.; SANTOS, H. A. Ocorrência de parasitoses intestinais da área de abrangência do Centro de Saúde Cícero Idelfonso da Regional Oeste da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Revista de Biologia e Ciências da Terra**, v. 1, n. 1, p. 32-43, 2001.

SILVA, E. F. Enteroparasitoses em crianças de creches de áreas rurais do município de Coari, Amazonas, Brasil. **Rev Patol Trop**, v. 38, n. 1, p. 35-43, 2009.

SILVA, J. C. et al. Parasitismo por *Ascaris lumbricoides* e seus aspectos epidemiológicos em crianças do Estado do Maranhão. **Rev Soc Bras Med Trop.**, Uberaba, v. 44, n. 1, p.100-102, jan./fev. 2011.

STEPHENSON, L. S.; LATHAM, M. C.; OTTESEN, E. A. Malnutrition and parasitic helminth infection. **Parasitol**, v. 121, s/n, p. 23-38, 2000.

TEIXEIRA, J. C.; HELLER, L.; BARRETO, M. L. *Giardia duodenalis* infection: risk factors for children living in sub-standard settlements in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 6, p. 1489-1493, 2007.

UCHOA et al. Parasitismo intestinal em crianças e funcionários de creches comunitárias na cidade de Niterói-RJ, Brasil. **Revista De Patologia Tropical**, v. 38, n. 4, p. 267-278, 2009.

UNEP. **Challenges to International Waters – Regional Assessments in a Global Perspective**. United Nations Environmental Programme, Nairobi, Kenya, 2006, 120p.

VASCONCELOS, I. A. B. et al. Prevalência de parasitoses intestinais entre crianças de 4-12 anos no Crato, Estado do Ceará: um problema recorrente de saúde pública. **Acta Scientiarum. Health Sciences, Maringá**, v. 33, n. 1, p. 35-41, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The global burden of disease: 2004 update**. Geneva: WHO; 2008.

APÊNDICE**FORMULÁRIO DE ENTREVISTA**

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

DATA: _____

Nome: _____

Idade: _____ anos;

1) O que você aprendeu com esses encontros?

2) O que foi positivo e o que deixou a desejar em relação a organização e os conhecimentos repassados nestes encontros?

3) Houve alguma mudança na sua prática diária em relação aos cuidados com a higienização dos alimentos, cuidados com a água etc., depois desse projeto? Se sim, quais?
