



Universidade Federal de São Paulo
Curso de Especialização em Saúde da Família

PROJETO DE INTERVENÇÃO

Prevenção da Parasitose Intestinais nos pacientes de um a cinco anos de uma UBS do município de Adamantina.

Autor: Dr. Jorge Felix La O Salas

Orientador: NILCE EMY TOMITA

ADAMANTINA

2015

Sumario

1. Introdução	3
1.1 Identificação e apresentação do problema	3
2. Objetivos	9
2.1 Objetivo geral	9
2.2 Objetivos específicos	9
3. Metodologia	10
3.1 Cenários do estudo	10
3.2 Sujeitos da intervenção	10
3.3 Estratégias e ações	10
3.4 Avaliação e Monitoramento	12
4. Resultados esperados	12
5. Cronograma	13
6. Anexo.....	14
7. Referências	16

INTRODUCCION

O parasitismo intestinal é conhecido a partir tão cedo vezes, milhares de anos antes de nossa era e noções reais de tênia e lombrigas são tinha, e que foi precisamente a razão pela qual eu fui escolhido como um símbolo do conceito de doença do verme que os chineses, árabes, judeus, etc.¹

Infecções por helmintos e protozoários parasitas intestinais estão entre os mais comuns que afetam os seres humanos em todo o mundo. Estes têm sido subestimadas em seu impacto sobre a saúde pública, no entanto, na última década do século XX e do tempo decorrido real aumentou seu reconhecimento como um dos principais problemas que afetam a saúde humana.

Parasite é considerado cada animal vivo ou planta que passa parte ou toda a sua existência no interior ou exterior de outro organismo (host) à custa dos quais se alimenta e provoca dano aparente ou inaparente.²

Doenças parasitárias geralmente indicam as infecções causadas por protozoários e / ou helmintas.³

Protozoa são eucariótica, unicelular, cada célula isolada cumpre todas as funções de organismos vitais. Muitos deles são importantes patógenos e estão entre as principais causas de morbidade e mortalidade, entre os quais estão as doenças diarreicas.⁴

Worms ou helmintos são organismos multicelulares que compõem o grupo de lombrigas e vermes chatos. A maioria de estes parasitas afetam o tracto gastrointestinal, exacerbando défice nutricional parasitismo intestinal crónica.²

As estimativas mais recentes indicam que cerca de 1.273 milhões de pessoas no mundo estão infectadas pelo *Ascaris lumbricoides* e *Trichuris trichiura* 902 milhões. Crianças não é estranho ao anterior, avaliando que fornece o maior número de infectados entre os mais de um bilhão de pessoas são infectadas a cada ano por helmintos, de acordo com estimativas da OMS. ^{6,7}

No caso específico de *Ascaris lumbricoides*, manifestações pulmonares, tais como pneumonite e síndrome de Löffler, causada pela migração das larvas são apresentadas. Tendo um grande número de parasitas e nutricionais entre complicações graves e por vezes fatais, obstruções intestinais incluem a massa de vermes, especialmente em crianças deficiência piora ⁵

Infecções por protozoários não são deixados para trás, estima-se que 480 milhões de pessoas sofrem de amebíase. Nos Estados Unidos da América do Norte, a giardíase é considerada responsável por nada menos do que 4.000 hospitalizações por ano, enquanto outros apontam para ele como a infecção intestinal protozoário mais comum na população mundial. ^{6,7}

O Intestinal parasitismo é uma das mais difíceis de controlar as doenças transmissíveis, não só para a sua generalizada, se não para os vários fatores envolvidos na propagação da cadeia. Do ponto de vista epidemiológico infecções parasitárias diferem de uma população para outra por diferentes fatores, como as condições climáticas e as desigualdades no padrão de vida das pessoas ⁸

O problema ocorre principalmente em países subdesenvolvidos, onde a doença afeta negativamente o progresso sócio-econômico, os efeitos sobre o estado nutricional e status intelectual das crianças ⁹. Esta situação é condicionada pela situação econômica difícil em muitas áreas, pobreza, baixo nível educacional e

pobre cultura higiênico-sanitária de suas populações, o acesso limitado à educação e não ter infraestrutura sanitária mínima. ^{10,11}

Atualmente, as autoridades de saúde de todos os países do mundo concordam que as únicas medidas preventivas que podem ser tomadas são o trabalho educativo ^{12,13} e as destinadas a cortar o ciclo epidemiológico dos parasitas, e como a maioria dessas espécies usar a rota fecal-oral como um veículo para a dispersão na natureza, persistência demonstra uma falha da infra-estrutura de saúde ambiental ou hábitos da população. ¹⁴. Prova disso é que os parasitas transmitidos pela água que afeta 19 milhões de pessoas anualmente. ^{15,16}

Ele também levanta a doença é mais comum durante a infância para ter mais oportunidades de contato com estes parasitas, nível mais baixo e tolerância, portanto, imune a estes. ¹⁷

Por exemplo, estudos no Peru revelam que a parasitose intestinal no país tem alta prevalência nos helmintos e protozoária selva peruana é amplamente distribuída e é muito comum, o que constitui um problema de saúde pública, porque, nos primeiros 10 causas de morte são as doenças infecciosas intestinais (7,7%). Refere-se que um em cada três peruana transporta um ou mais parasitas no intestino. ¹⁸⁻²³

Na Guatemala, o parasitismo intestinal de acordo com dados coletados nos Anais do Trabalho do território nacional 24, 2004 a doença geralmente, em 5º lugar na caixa com morbidade nacional.

Atualmente nós preferimos substituir a terminologia de doenças parasitárias intestinais causadas por protozoários e helmintos. Eles geralmente têm baixa mortalidade, mas também causar significativos à saúde e problemas sociais devido a seus sintomas e complicações 3, 4.

O enteroparasitoses pode demorar muito não diagnosticada assintomática, mas pode até causar imagens digestivos, mesmo com grave impacto sobre o crescimento e desenvolvimento em crianças. 5. O comportamento humano é muito importante na transmissão de parasitoses intestinais, portanto, o sucesso de medidas de controle a serem implementadas dependerá em grande medida a modificação dos hábitos de ficar no caminho de promover saúde e não contribuem para deteriorar-se.⁶

Poliparasitismo muitas vezes e a partir do segundo ano abundam infecções com três e quatro espécies de protozoários. A intensidade de infecção agrava esta situação. Os estudos realizados em áreas rurais da América Central, contando técnicas ovos, que apresentaram altas percentagens de crianças com infecções graves com *Ascaris*, tricocefalos e *Uncinarias*, em termos de concentração de ovos por grama de fezes. Na América do Sul a situação é igualmente grave, e como exemplo os achados mencionados em uma área agrícola da Colômbia, onde 29,2% das crianças enterite reconhecido como agente etiológico um parasita. Em outra região do mesmo país mostrou que, após seis meses de idade, enteroparasitoses iniciar uma curva ascendente que colocado de forma proeminente como produtores de diarreia²⁵.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que o Brasil é hoje, incluindo todos os casos de tracoma e hanseníase, ea maioria dos casos de ascaridíase, dengue, ancilostomíase, esquistossomose e leishmaniose visceral. O tratamento massivo de doenças parasitárias no Brasil tem como objetivo controlar os números encontrados em regiões de risco significativo, concentradas nas regiões Norte e Nordeste.²⁶

O trabalho da Missão Médica Cubana de Medicina em Programa Mais Medicos par Brasil direcionado principalmente para a cidade de menos recursos econômicos é útil para melhorar o nível de igualdade na saúde em relação aos pobres. O trabalho da equipe médica não é apenas as profissionais de saúde pública, mas dimensão social, promovendo a saúde, proporcionando comunidades com os meios para melhorar a sua saúde e exercer um maior controle sobre ele.

Estamos fazendo o nosso trabalho nessas comunidades, temos observado e descobriu que a parasitose intestinal constitui uma das causas de morbidade em nossas consultas. Em Adamantina estatísticas do ano 2012 reportaram 12 internações hospitalares na faixa etária de 1-5 anos de 72 casos representando 16,6 por cento

Nós agora sabemos que só a prevenção é a maneira mais eficaz de controlar a aparência de um maior número de casos deste tipo de doença, de modo que a realização de um trabalho educativo sistemático, envolvendo a população mais acometida é imposta, tendo em conta que o comportamento humano é muito importante para a transmissão de infecções parasitárias intestinais. 27

Todos estes elementos acima mencionados nos permitiu definir como problema de pesquisa: a falta de conhecimento sobre os parasitas intestinais apresentando mães de crianças menores de cinco anos em PSF 1 Adamantina Township; predisponente para obter uma melhor qualidade de vida para essas crianças, em particular, e para a comunidade em geral.

Nós acreditamos que podemos influenciar favoravelmente através do nossa estratégia educativa, em modificar o estilo de vida dessas crianças, mostrando que apesar da sua tenra idade e nível de ensino, foram capazes de assimilar

os nossos ensinamentos, e até mesmo tornar-se promotores de saúde dentro de sua família e da comunidade foi para nos encorajar a fazer este programa de intervenção educativa.

2- OBJETIVOS:

2.1 Geral

Aumentar o nível de conhecimento sobre parasitoses intestinais em mães de crianças com idade entre um a cinco anos da UBS I do município de Adamantina

2.2 Específicos.

- Determinar o nível de conhecimento das mães objetos de estudo.
- Identificar os fatores de risco para apresentar Parasitoses Intestinais.
- Aplicar intervenções educativas, tendo em conta as necessidades de aprendizagem identificadas.
- Avaliar os resultados da intervenção educativa em pacientes.

3- METODOLOGIA

3.1 Cenários da intervenção

O projeto de intervenção será desenvolvido no território de abrangência da Unidade de Saúde UBS I, que envolve a equipe de saúde desta unidade, pertencente ao município de Adamantina, estado de São Paulo, Brasil.

A UBS tem número de micro áreas com cobertura 03, trabalham 03 doutores, eles som 02 cubanos de Programa Mais Médicos e 01 brasileira, mais ainda não está completa e equipe de trabalho. Constatamos com uma enfermeira, 02 auxiliares de enfermagem, ACS só contamos com 07,01 dentistas, 02 pessoas na recepção. Lá UBS fica em ampliação para incrementar e ampliar los serviços em lá unidade de saúde, em lá UBS se realiza um adequado controle de los insumos e se solicitam em tempo para dar uma boa atenção, realizando-se reuniões de equipe semanal para garantir e trabalho com qualidade.

Existe uma área de recepção, 01 salas de espera com boa ventilação, bebedeira, televisor e condições que fazem uma boa espera. Têm ademais 02 consultórios com médios que permitem uma adequada atenção individual, ademais de 01 consultório ginecológico, 01 consultorio odontológico, 01 salas de curativos /procedimentos, 01 salas de vacinas, 01 sala de nebulização, 01 saal de utilidades, 01 copas/Cozinhas. Não contamos com farmácia

3.2. Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.

As mães que participaram nosso estudo são em total 67. A equipe envolvida será composta por medico, enfermeira, auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde.

3.3 Estratégias de ações

Aplicaremos um questionário com temas geral de parasitose intestinais mediante um estudo de intervenção educativa com design quantitativa durante 6 meses para avaliação final com equipe de saúde.

Realizaremos um estudo de intervenção educativa com o objetivo de elevar o nível de conhecimentos das mães de as crianças de um a cinco anos sobre parasitose intestinais através de um programa educativo a partir de uma identificação de necessidades de aprendizagem delas no período compreendido entre os meses de janeiro a Julho 2015.

Na etapa inicial aplicaremos um questionário para identificar as necessidades de aprendizagem sobre parasitose intestinais; desenhada segundo revisão bibliográfica e tendo em conta os objetivos da investigação, compreensível para este grupo de pacientes. O resultado da mesma será o registo primário da investigação (Anexo 1).

A amostra foi dividida em quatro subgrupos, dois com 17 membros e dois 15, para conseguir assim uma maior eficácia das técnicas empregadas.

Realizaram-se quatro discussões grupais com o objetivo de aprofundar em alguns temas de interesse. Posteriormente levara-se a cabo um programa educativo, no que se deram quatro encontros ao cada um dos grupos dirigidos pelo autor da investigação. Realizaram-se na própria instituição com uma duração de 2 horas a cada um e uma frequência semanal por um período de quatro semanas.

Atividade # 1

Tópico: Introdução ao curso de parasitoses intestinais.

Tempo: 2 horas

Objetivos:

- 1- Criar um ambiente favorável para a implementação da ferramenta de trabalho.
- 2- Explicar os objetivos e metodologia do curso.
- 3- Aplicar o questionário.

Atividade # 2

Tópico: Conceito e tipos de parasitismo intestinal parasitas.

Tempo: 2 horas

Objetivos

- 1- Definir a doença.
- 2- Abordar a classificação geral dos parasitas

Atividade # 3

Tópico: Fatores de Risco.

Características clínicas da parasitose intestinais

Tempo: 2 horas

Objetivos:

Explicar os fatores de risco e seu papel no surgimento de doença.
Explicar as características clínicas da parasitose intestinais.

Atividade # 4

Tópico: Medidas de Prevenção

Conduzir suspeita de parasitismo intestinal.

Tempo: 2 horas

Objetivo.

1. Assegurar a compreensão e a necessidade de evitar doença como uma solução real.
2. Explicar el tratamiento higiénico-sanitario

3,4 Avaliação e monitoramento

Ao concluir o programa aplicaremos novamente o questionário para determinar os conhecimentos adquiridos e deste modo fazer uma comparação com os resultados iniciais e avaliar a efetividade das técnicas empregadas. Nas reuniões da equipe serão realizadas a educação continua para a preparação dos agentes comunitários na identificação dos riscos e controlará como vai o desenvolvimento das ações de forma semanal.

4- Resultados esperados.

- 1- Elevar o nível de conhecimento das mães sobre Parasitose Intestinais.
- 2- Compreensão da importância de melhorar a higiene para evitar a Parasitose Intestinais
- 3- Elevar o nível da equipe de saúde conhecimentos para prestar pacientes com orientações precisas de saúde, a fim de evitar a Parasitose Intestinais.

5- Cronograma.

Atividades	Janeiro e fevereiro 2015	Março 2015	Abril 2015	Maió 2105
Elaboração do projeto	X			
Identificação da população	X			
Aprovação do projeto	X			
Estudo do referencial teórico	X	X	X	X
Revisão final e digitalização			X	
Entrega do trabalho final.			X	
Discussão do trabalho.				X

ANEXO 1.

Encuesta

Datos Generales

Edad:

Sexo:

- 1- Você sabe o que é a parasitoses intestinais?
- 2- Será que o seu filho teve parasitas intestinais ou conhecer um pouco amigo que tem estado doente por esta causa?
- 3- O que você entende por parasitas intestinais e que tipos de parasitas que você sabe que são? Marque todas as respostas corretas.

- A) __ doenças com plantas
- b) __ A doença pode afetar crianças e homens que não cuidam bem de sua saúde, e ocorre dentro de nosso sistema digestivo (estômago ou de barriga), causando -nos mal.
- c) __ nunca cicatriza.
- d) __ é transmitida de uma pessoa para outra.
- e) __ Os parasitas são divididos em protozoários (microscópico, invisível a olho nu) e vermes
- f) __ Nem todos os parasitas são encontrados nas fezes (coco)

4- O que você acha dessas propostas são aquelas que favorecem o aparecimento da doença? Seleccioná-los.

- A) __ Saudar outras crianças que têm a doença.
- b) __ comer sem lavar as mãos antes.
- c) __ Frutas e legumes que são consumidos sem lavar.
- d) __ beber água fervida.
- e) __ Comer comida de rua que não são higienicamente preparados.
- f) __ Ao caminhar ou jogar com os pés descalços.
- g) __ não manter as unhas cortadas e limpas.
- h) __ Peça cocô ao ar livre.
- i) __ Mantenha o lixo descoberto.
- j) __ Comer carne que não foi suficientemente preparado.
- k) __ Natação em piscinas.

5 - Marque um X o que você acha que uma criança ou qualquer um se sentiria se eu tivesse parasitas.

- a) A dor e inchaço.
- b) A diarreia (às vezes com sangue)
- c) Constipação
- d) Coceira no ânus (nádegas)
- e) presença de vermes nas fezes.
- f) decadência ou cansaço.
- g) falta de apetite.

6 - Nas instruções a seguir, você deve escolher o que ajudar a prevenir ou evitar o aparecimento da doença.

- a) Jogar chão.
- b) Lavar as mãos antes da manipulação, comida de comer e depois de usar o banheiro.
- c) Pegue a água pura ou fervida.
- d) Mantenha as unhas curtas e limpas.
- e) Não defecar ao ar livre.
- f) Mantenha tampas em latas de lixo.
- g) não andar descalço.
- h) Cobrindo equipamento e comida com esteiras limpas para evitar moscas de pousar sobre eles.
- i) Cozinhar o alimento suficiente, especialmente carne
- j) Sem refeições de compra ou partes apregoando que não vemos com a higiene (limpo)
- k) Tome água da torneira e não manter as mãos limpas.

7 - O que você acha que deve ser feito antes de qualquer parasitose Intestinais do paciente?

- a) Mantenha alimentação normal
- b) Obter Centro de Saúde, para que médicos e enfermeiros pode curá-lo.
- c) Levante a higiene e limpeza na casa e com a criança doente.
- d) Separe vasos alimentares doentes, para evitar que a doença é transmitida para outros membros da família .
- e) Deixe-o em casa e dar remédios caseiros sem ser atendido antes o médico .

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Hoeprich, PD: Tratado de Enfermedades Infecciosas. 2da ed. La Habana. Editorial Científico – Técnica; 1989: 34 – 43.
- 2- Iribar Moreno, Marciano: Prevalencia de Parasitismo Intestinal en la población infantil perteneciente al Policlínico “4 de Agosto” de Guantánamo. Trabajo para optar por el Título de Especialista en 1er Grado de Higiene y Epidemiología. 2000.
- 3- Álvarez Sintés, Roberto: Temas de Medicina General Integral. 2000. Ed C. Med. Vol. II: 663.
- 4- Colectivo de Autores: Manual Merck. Sec. 13 Cap. 161. 1999.
- 5- Benenson, Abram S: Manual para el control de las enfermedades transmisibles. 16 ed. OPS, 1997. p: 10.
- 6- Ángel Núñez, Fidel et al: Parásitos intestinales en niños ingresados en el Hospital Universitario Pediátrico del Cerro, La Habana Cuba. Boletín Epidemiológico Semanal del IPK. Vol. 12 No 14 / 2002.
- 7- Laird Pérez, Rebeca M; García Urbay, Celia; Paredes Rubén, Ricardo: Metodología para optimizar la prevención y el control del Parasitismo Intestinal en la APS. Rev. Cub. Salud Pública. V. 27 No 2. Ciudad de La Habana. Julio – Dic. 2001.
- 8- Jardines Paz, Graciela: Intervención comunitaria en escolares sobre la profilaxis del Parasitismo Intestinal. Policlínico Frank País. Trabajo para optar por el título de Especialista en 1er Grado en Medicina General Integral. 2002.
- 9- Reyes, Patricia y colectivo de autores: Desparasitación masiva, estado nutricional y capacidad de aprendizaje en escolares de una comunidad escolar. Internet, 1999.
- 10- Otto, Juan Pablo; Mercado Pedraza, Rubén et al: Enteroparasitosis en 40 grupos familiares en la localidad Chauquear, Isla Paluqui. Región de Chile. 1998: 49 – 51.
- 11- Nicanor Ibáñez, H y col: Prevalencia de enteroparasitismo en escolares de comunidades nativas del Alto Marañón, Amazonas, Perú. Rev. Per. Med. Exp. Salud Pública 21 (3), 2004.
- 12- Rúa de la Fernández ML et al: Educación Popular y Participación. La Habana. Editorial Caminos, 1998. p: 7 – 9.
- 13- Curtis V; Kanki B; Cousens S et al: Evidence of behavior change following a hygiene promotion program in Burkina Faso. Bull WHO 2001; 79 (6): 518 – 27.
- 14- Colectivo de autores: Epidemiología del Parasitismo Intestinal en el Valle de Guadalquivir. Departamento de Microbiología; Universidad de Sevilla. Revista Española de Salud Pública. 1997.
- 15- Noticias de la Radio de la ONU; Centro de Noticias. Internet Explorer: 10/3/03.

- 16- Puerto AM; Rojas M; Iglesias AM: Calidad del agua y Enfermedades de Transmisión Digestiva. Rev. Cubana Med. Gen. Integr. 1999; 15 (5) p 495 – 502.
- 17- Gómez Vital, Miguel; Orihuela, Jorge L: Parasitismo Intestinal en Círculos Infantiles. Rev. Cubana de Med. Gen. Integr. 2007; (15) 3:26.
- 18- Organización Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana. Oficina Regional de la OMS. La Salud en las Américas. Washington DC. Publicación Científica. Vol. 2 No 569, 2005.
- 19- Nóquirá C. Parasitosis II: Diagnóstico y tratamiento de los enteroparásitos. La Rev. Médica. 1997; 3 (18-19): 18-26.
- 20- Azaero R, Barrantes C. y colectivo de autores: Características de los enteroparásitos en escolares de Pongo – Junén (Perú). III Congreso Peruano de Parasitología. 5/1997.
- 21- Sclaric C, Tortic C, Beltrame A et al. Prevalence and distribution of soil – transmitted (SHT) infections in urban and indigenous schoolchildren in Ortiguera. State of Paraná, Brazil: implications for control. Tropical Medicine and International Health 2000; 5, 4: 302 – 7..
- 22- Diferencias de prevalencia de Parasitismo Intestinal entre los Hospitales Militar y Regional de Iquitos, Loreto – Perú. Vol. 41 No 4. Julio – Agosto / 2002. (www.film-diagnóstico.org.pe)
- 23- Marcos, Luis; Maco, Vicente; Terashima, Angélica et al: Parásitos intestinales en población urbana y rural en Sandia, Perú. 2000.
24. Balance Anual de la Brigada Médica Cubana en Guatemala. 2004.
25. Maldonado YA. Epidemiology of intestinal infection in Children and adolescents A: Long 55, Pickering LK, Prober CG, eds, Principles and Practice of Pediatric Infectious Diseases. Nova 24ree: Churchill Livingstone, 2001; 739-752.
26. **Brasil adopta el tratamiento masivo de las enfermedades...**
www.isaude.net/...ticia/24819/salud-publica/brasil...
27. <http://www.monografias.com/trabajos55/parasitosis-intestinal/parasitosis-intestinal2.shtml#ixzz3RixVVHNI>

ANEXO 1.

Encuesta

Datos Generales

Edad:

Sexo:

- 4- Você sabe o que é a parasitoses intestinais?
- 5- Será que o seu filho teve parasitas intestinais ou conhecer um pouco amigo que tem estado doente por esta causa?
- 6- O que você entende por parasitas intestinais e que tipos de parasitas que você sabe que são? Marque todas as respostas corretas.

- A) __ doenças com plantas
- b) __ A doença pode afetar crianças e homens que não cuidam bem de sua saúde, e ocorre dentro de nosso sistema digestivo (estômago ou de barriga), causando -nos mal.
- c) __ nunca cicatriza.
- d) __ é transmitida de uma pessoa para outra.
- e) __ Os parasitas são divididos em protozoários (microscópico, invisível a olho nu) e vermes
- f) __ Nem todos os parasitas são encontrados nas fezes (coco)

4- O que você acha dessas propostas são aquelas que favorecem o aparecimento da doença? Seleccioná-los.

- A) __ Saudar outras crianças que têm a doença.
- b) __ comer sem lavar as mãos antes.
- c) __ Frutas e legumes que são consumidos sem lavar.
- d) __ beber água fervida.
- e) __ Comer comida de rua que não são higienicamente preparados.
- f) __ Ao caminhar ou jogar com os pés descalços.
- g) __ não manter as unhas cortadas e limpas.
- h) __ Peça cocô ao ar livre.
- i) __ Mantenha o lixo descoberto.
- j) __ Comer carne que não foi suficientemente preparado.
- k) __ Natação em piscinas.

5 - Marque um X o que você acha que uma criança ou qualquer um se sentiria se eu tivesse parasitas.

- a) A dor e inchaço.
- b) A diarreia (às vezes com sangue)
- c) Constipação
- d) Coceira no ânus (nádegas)
- e) presença de vermes nas fezes.
- f) decadência ou cansaço.
- g) falta de apetite.

6 - Nas instruções a seguir, você deve escolher o que ajudar a prevenir ou evitar o aparecimento da doença.

- a) Jogar chão.
- b) Lavar as mãos antes da manipulação, comida de comer e depois de usar o banheiro.
- c) Pegue a água pura ou fervida.
- d) Mantenha as unhas curtas e limpas.
- e) Não defecar ao ar livre.
- f) Mantenha tampas em latas de lixo.
- g) não andar descalço.
- h) Cobrindo equipamento e comida com esteiras limpas para evitar moscas de pousar sobre eles.
- i) Cozinhar o alimento suficiente, especialmente carne
- j) Sem refeições de compra ou partes apregoando que não vemos com a higiene (limpo)
- k) Tome água da torneira e não manter as mãos limpas.

7 - O que você acha que deve ser feito antes de qualquer parasitose Intestinais do paciente?

- a) Mantenha alimentação normal
- b) Obter Centro de Saúde, para que médicos e enfermeiros pode curá-lo.
- c) Levante a higiene e limpeza na casa e com a criança doente.
- d) Separe vasos alimentares doentes, para evitar que a doença é transmitida para outros membros da família .
- e) Deixe-o em casa e dar remédios caseiros sem ser atendido antes o médico .