



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, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

RACHEL LOPEZ GARCIA

**Plano de Ação para a Prevenção das Parasitoses Intestinais na
comunidade da UBS Pacas-2 do município Pinheiro, Maranhão.**

FORTALEZA

Ano 2018

RACHEL LOPEZ GARCIA

Plano de Ação para a Prevenção das Parasitoses Intestinais na comunidade da UBS Pacas-2 do município Pinheiro, Maranhão.

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.

Orientadora: Prof. Lívia Moreira Barros.

FORTALEZA

Ano 2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo (a) autor (a)

G211 Garcia, Rachel López.
Plano de Ação para a Prevenção das Parasitoses Intestinais na comunidade da UBS
Pacas-2 do município Pinheiro, Maranhão. / Rachel López Garcia. —2018.
25 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará,
Faculdade de Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2018.
Orientação: Profa. Esp. Livia Moreira Barros.

1. Promoção da Saúde. 2. Enteropatias parasitarias. 3. Saneamento Básico. I. Título.

CDD 362.1

RACHEL LOPEZ GARCIA

Plano de Ação para a Prevenção das Parasitoses Intestinais na comunidade da UBS Pacas-2 do município Pinheiro, Maranhão.

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

. Orientadora: Prof. Esp. Lívia Moreira Barros.

Prof., Esp. Consuelo Penha Castro

Prof., Esp. Sulayne Janayna Araujo Guimarães

AGRADECIMENTO

Primeiramente ao meu senhor, Deus, a minha Virgem da Caridade do Cobre. Acredito neles e dou graças por me permitir a sabedoria e a força para chegar até hoje com todas as batalhas vencidas.

A meus filhos, pães e meu marido que me apoiando em minha vida toda.

A todos meus colegas, minha Equipe de Saúde que também tiveram um papel protagonista na realização deste trabalho.

A Universidade Federal do Ceará, a todos os professores que fizeram parte de minha formação.

A minha tutora do Curso de Especialização Marília Braga e a minha orientadora Lívia Moreira Barros, por sua ajuda, compreensão, dedicação e apoio para a realização deste trabalho.

MUITO OBRIGADA!

RESUMO

As parasitoses intestinais constituem um grave problema de saúde pública, especialmente nos municípios com condições precárias de educação sanitária sendo esse problema associado à falta de informação. Esse Plano de ação foi elaborado com finalidade de diminuir a prevalência de parasitoses em crianças e adultos na comunidade atendida na Unidade Básica de Saúde –Pacas-2 em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Pinheiro, Maranhão. Tem por objetivo a capacitação dos profissionais de saúde propondo conhecimento sobre parasitoses e medidas preventivas. O projeto de intervenção tem como público alvo os profissionais da UBS, mas a comunidade também se beneficiará, pois será atendida por profissionais da saúde mais capacitados. O município será beneficiado também, pois com a diminuição de casos de parasitoses haverá conseqüentemente redução de casos de anemia e desnutrição, diminuindo assim, custos com medicamentos anti-parasitários e anti-anêmicos. As questões relacionadas ao tratamento da água e saneamento básico têm impacto positivo e é de extrema importância quando se refere à prevenção de enteroparasitoses resultando em uma população mais saudável.

Palavras-chave: Promoção da Saúde. Enteropatias parasitárias. Saneamento Básico.

ABSTRACT

Intestinal parasites are a serious public health problem, especially in municipalities with poor health education, and this problem is associated with a lack of information. This Action Plan was developed with the purpose of reducing the prevalence of parasites in children and adults in the community served at the Basic Health Unit -Pacas-2 in partnership with the Municipal Health Secretariat of Pinheiro, Maranhao. Its objective is the training of health professionals proposing knowledge about parasitic diseases and preventive measures. The intervention project is aimed at UBS professionals, but the community will also benefit, as it will be attended by more qualified health professionals. The municipality will also benefit, because with the decrease of cases of parasites will consequently reduce cases of anemia and malnutrition, thus reducing costs with anti-parasitic and anti-anemic drugs. Issues related to water treatment and basic sanitation have a positive impact and are extremely important when it comes to the prevention of enteroparasitoses resulting in a healthier population.

Keywords: Health Promotion. Parasitic Enteropathies. Basic sanitation.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	5
2	PROBLEMA.....	8
3	JUSTIFICATIVA.....	9
4	OBJETIVOS.....	10
4.1	OBJETIVO GERAL.....	10
4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	10
5	REVISÃO DE LITERATURA.....	11
6	METODOLOGIA.....	14
7	CRONOGRAMA.....	15
8	RECURSOS NECESSÁRIOS.....	16
9	RESULTADOS ESPERADOS.....	17
10	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
	REFERÊNCIAS.....	19

1 INTRODUÇÃO

Minha unidade básica de saúde, Pacas-2, encontra-se lotada na cidade de Pinheiro o qual é um município do estado do Maranhão, Brasil. O município, localiza-se na microrregião da Baixada Maranhense, mesorregião do Norte Maranhense, possui uma população de 81.924 habitantes, segundo estimativa do IBGE em 2016, e área de 1.559 km². A cidade é conhecida por ser terra natal do ex-Presidente da República José Sarney. A economia do município é baseada na agricultura e na pecuária. Limita-se ao norte, com os municípios de Santa Helena e Central, ao Sul com Pedro do Rosário e Presidente Sarney; ao leste com Bequimão, Peri Mirim, Palmeirândia e São Bento e, a oeste, com Presidente Sarney e Santa Helena. Pinheiro apresenta topografia variável, com campos altos e baixos e cobertura vegetal de matas, cerrados, campos, chapadas e matas de cocais. O clima do município é tropical, quente e úmido, sendo que a zona da chapada oferece clima mais ameno. As estações do ano são apenas duas – inverno- vai de janeiro a junho e o verão – de julho a dezembro. As águas do Rio Pericumã são utilizadas para o abastecimento da população após serem tratadas pela Caema, e delas são tirados os pescados, fonte principal de alimentação pinheirense. A população ribeirinha o utiliza como meio de transporte diariamente, lanchas motorizadas, com horário de chegada e saída para diversas localidades circunvizinhas. As condições climáticas e estilos de vida da população de minha área que pôr o geral é de baixo recursos favorece a ocorrências das parasitoses intestinais, motivo que nos levou a fazer este plano de intervenção.

As parasitoses intestinais são muito frequentes na infância. São consideradas problema de saúde pública, principalmente nas áreas rurais e periferias das cidades dos países chamados subdesenvolvidos, onde são mais frequentes. As parasitoses são a doença mais comum do mundo, atingindo cerca de 25% da população mundial (1 em cada 4 pessoas). Sua transmissão depende das condições sanitárias e de higiene das comunidades. Além disso, muitas dessas parasitoses relacionam-se a déficit no desenvolvimento físico e cognitivo e desnutrição”. (Souza, 2013. P 1).

Hoje em dia as parasitoses intestinais são consideradas um grave problema na Atenção Primária de Saúde, elas são apontadas como um indicador do desenvolvimento socioeconômico de um país, afetando mais de 30% da população

mundial, principalmente, nos países em desenvolvimento, devido às precárias condições de saneamento básico, o baixo nível socioeconômico e à falta de orientação educacional (KIM et al., 2014).

Três fatores, a clássica tríade epidemiológica das doenças parasitárias, são indispensáveis para que ocorra a infecção: as condições do hospedeiro, o parasito e o meio ambiente. Em relação ao hospedeiro os fatores predisponentes incluem: idade, estado nutricional, fatores genéticos, culturais, comportamentais e profissionais. Pesa para o lado do parasito. A resistência ao sistema imune do hospedeiro e os mecanismos de escape vinculados as transformações bioquímicas e imunológicas verificadas ao longo do ciclo de cada parasito. As condições ambientais associadas aos fatores anteriores irão favorecer e definir a ocorrência de infecção e doença (REY, 2015).

O ambiente quente dos países tropicais associado à desnutrição, à falta de assistência médica, contaminação de alimentos e água, condições sanitárias precárias, presença de reservatórios e vetores, inadequadas práticas de higiene pessoal e doméstica são fatores que promovem o desenvolvimento e a propagação das formas infectantes de helmintos e de protozoários intestinais (KOMAGOME et al., 2014).

Pereira (2013) ressalta que a prática educativa em saúde se refere tanto às atividades de educação em saúde voltada para o desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas, visando a formação do ser sadio, como atividades dirigidas aos trabalhadores da área de saúde e de educação através da formação profissional contínua. As ações de saúde não estão relacionadas somente a utilização do raciocínio clínico, do diagnóstico, da prescrição de cuidados e da avaliação da terapêutica instituída. Saúde, não é apenas um processo de intervenção na doença, mas processo de intervenção para que o indivíduo e a coletividade disponham de meios para a manutenção ou recuperação do seu estado de saúde, no qual estão relacionados os fatores orgânicos, psicológicos, socioeconômicos e espirituais

A forma de contaminação humana mais comum é via oral-fecal, sendo transmitida através de água e alimentos contaminados com ovos de parasitas. Em

alguns casos, como a infecção por ancilostomídeos, a via de entrada do parasita é a própria pele, através de penetração direta (LUDWIG et al, 2012 p.5-10).

A Educação Sanitária tem como um de seus principais objetivos informar a população sobre os problemas de saúde e enfermidades. Portanto, seus alicerces estão diretamente ligados à prevenção das parasitoses intestinais (ALVES,2010p.5-6). A implantação de infraestrutura sanitária torna-se fundamental para a redução da prevalência de doenças parasitárias, mas ainda é importante aliar às mudanças de infraestrutura, as mudanças comportamentais sendo que estas podem ser adquiridas após às informações de caráter preventivo e de políticas de promoção da saúde (SOUZA, 2013, p.1-3).

2 PROBLEMA

As parasitoses intestinais constituem um grave problema de saúde pública, especialmente nos municípios com condições precárias de educação sanitária, sendo esse problema associado à falta de informação. O município será beneficiado também, pois com a diminuição de casos de parasitoses haverá conseqüentemente redução de casos de anemia e desnutrição, diminuindo assim, custos com medicamentos antiparasitários e antianêmicos. As questões relacionadas ao tratamento da água e saneamento básico têm impacto positivo e é de extrema importância quando se refere à prevenção de enteroparasitoses, resultando em uma população mais saudável.

3 JUSTIFICATIVA

A prevenção de parasitoses, através de ações educativas, torna-se importante instrumento de promoção de saúde, pois esclarece e orienta para as práticas básicas de higiene necessárias à prevenção destas doenças. Neste país milhares de indivíduos morrem a cada ano vítimas de doenças facilmente evitáveis e controláveis, como desnutrição, infecções, infestações por parasitas intestinais. Caso os cuidados básicos com a saúde estivessem presentes em diversas comunidades carentes no Brasil tal fato nem seria mensurado. Entretanto, é comum a falta de saneamento básico, refletido na ausência de água tratada e esgoto, além da precariedade das habitações para boa parte da população brasileira. Especificamente sobre as parasitoses, estas têm importância pela frequência com que produzem deficiências orgânicas, comprometendo o desenvolvimento de crianças e a capacidade de trabalho dos adultos (NEVES, 2013).

Nas suas formas mais graves geram um gasto elevado ao Estado, seja pelos gastos com assistência médico-hospitalar ou improdutividade que geram. Condições precárias de higiene, dificuldades econômicas e desconhecimento sobre medidas preventivas são fatores que contribuem para que as populações menos favorecidas e, em especial, as crianças, se tornem o alvo preferido para a proliferação das parasitoses intestinais (REY, 2015).

A elevada prevalência de parasitoses intestinais em adultos e crianças atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS), Pacas-2 do Município de Pinheiro, Maranhão, é a motivação para a elaboração de um plano de ação que vise diminuir essa problemática.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

_. Realizar ações para diminuir a prevalência de parasitoses intestinais na comunidade atendida pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Pacas-2, do Município de Pinheiro-Maranhão.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

_. Realizar projetos de educação continuada para profissionais da Atenção Básica, abrangendo conhecimentos específicos em parasitoses intestinais.

_. Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde em educação sanitária, a fim de combater a prevalência das parasitoses intestinais com medidas de profilaxia.

_. Orientar a população em quanto aos fatores de risco que influenciam no aumento da prevalência das parasitoses intestinais na comunidade.

_. Promover ações direcionadas às famílias da comunidade que orientem a melhorar os hábitos de higiene.

5 REVISÃO DE LITERATURA

As parasitoses intestinais estão amplamente em todo o mundo e constituem um dos problemas de saúde pública, afetando principalmente os países em desenvolvimento; apresentam altas taxas de prevalência em algumas regiões do Brasil. Sua alta prevalência é principalmente em crianças de população de baixo nível sócio econômico, uma vez que a transmissão e parasitas depende das condições de vida, hábitos higiênicos das pessoas (DE CARLI; TASCA; MACHADO, 2016).

As diferenças culturais, na educação e nos hábitos alimentares podem aumentar a exposição à infecções, entretanto a predisposição racial, genética ou a suscetibilidade específica não são consideradas determinantes na prevalência de parasitas intestinais (DE CARLI; TASCA; MACHADO, 2016).

Por conceito, a infecção parasitária pode ser definida como “uma associação entre seres vivos, em que existe unilateralidade de benefícios, sendo um dos associados prejudicados pela associação. Desse modo, o parasito e agressor, o hospedeiro é que alberga o parasito” (NEVES, 2015, p.12).

Ferreira et al. (2015, p.35) estimam que o ser humano possa ser “infectado por mais de 100 tipos de parasitas, sendo estas infecções parasitárias responsáveis por mais de um milhão de mortes por ano”.

Assim sendo, as infecções por protozoários e helmintos geralmente que ocorrem pela ingestão de água e ingestão ou manuseio de alimentos contaminados com cistos, oocistos ou esporos. No caso dos protozoários, a *Entamoeba histolytica*, a *Giardia lamblia* e o *Balantidium coli* são reconhecidamente patogênicos à espécie humana (DE CARLI; TASCA; MACHADO, 2016).

Estima-se que cerca de 3.500 milhões de pessoas são afetadas por estas infecções e 450 milhões poderão manifestar a doença, sendo a maioria das crianças. Infecções parasitárias são um problema sério de saúde pública. Muitas vezes, a alta prevalência de parasitose, está relacionada à contaminação fecal do consumo de água e solo ou comida conjuntamente com socioculturais e condições sanitárias precárias. Na América Latina há uma endemicidade estável em infecções parasitárias, que é o resultado de um processo dinâmico de repetidas infecções. A frequência destas infecções repetitivas na população dependerá da pressão de infecção e a

susceptibilidade do hospedeiro (BRASIL, 2014, HUANACO, SANCHEZ; MALDONADO, 2016).

Prevenção das parasitoses intestinais

De acordo com Fernandes e Barbosa (2013, p.31) citando Melo et al. (2014) a maioria dos parasitos não determina quadro clínico característico, mas a história pode auxiliar o médico na elaboração da impressão diagnóstica. A identificação do parasita em fezes, sangue, tecidos e em outros líquidos do organismo determina, na maioria das vezes, o diagnóstico etiológico.

Na coleta das fezes, deve-se orientar o paciente para o uso de frasco limpo e seco, identificando-o com o seu nome e horário da coleta, sendo que o frasco com as fezes deve ser levado imediatamente ao laboratório ou então fixado e conservado em geladeira a 4°C. O álcool polivilínico (para trofozoitos) e o formol a 10 % ou MIF (mertiolato, iodo e formol são os fixadores mais utilizados para identificação de ovos ou cistos (MELO et al., 2014).

Segundo Melo et al. (2014) a profilaxia necessária para prevenção de parasitoses intestinais deve se basear nas seguintes condutas:

- Preparo e manipulação adequados dos alimentos;
- Tratamento e conservação da água;
- Uso de calçados;
- Construção de vasos sanitários e fossas sépticas;
- Destino apropriado das fezes;
- Programas educacionais relacionados a higiene, condutas que devem ser tomadas para diminuir a frequência das parasitoses;
- Emprego de medicamentos.

Além disso, a qualidade de saúde, a prevenção e manutenção são fatores importantes para evitar a proliferação da doença.

Porém é importante destacar que a elaboração de medidas educativas por parte das autoridades sanitárias ainda é escassa (NUNES, 2012).

Nunes (2012) relaciona algumas medidas relevantes na prevenção das parasitoses:

- Ferver a chupeta e o bico da mamadeira, antes de usá-los; em hipótese nenhuma dar à criança a chupeta que caiu no chão antes de limpá-la adequadamente;
- Não deixar que as crianças brinquem em areias contaminadas com fezes de animais e até mesmo de fezes humanas;
- Manter as instalações sanitárias higienizadas adequadamente;
- Lavar sempre as mãos após utilizar o banheiro e antes das refeições;
- Lavar semanalmente as roupas de cama e diariamente as roupas íntimas;
- Andar sempre calçado;
- Cortar as unhas e limpá-las frequentemente.

Frente ao exposto, acentua-se a importância da equipe de saúde planejar suas ações, dando ênfase na educação em saúde, principalmente no que se refere às parasitoses intestinais, atuando junto com a comunidade.

6 METODOLOGIA

Este plano de ação foi elaborado através de uma amostra aleatória simples observada no atendimento de famílias na UBS Pacas-2, do município Pinheiro, Maranhão onde é possível notar numerosos casos de parasitoses nessa comunidade. O plano de ação será desenvolvido com base nas seguintes ações e estratégias:

- Capacitação da equipe de saúde – Será feita uma capacitação da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) com conhecimentos específicos sobre parasitoses intestinais;

- Visitas domiciliares na comunidade – nesta etapa, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) realizarão visitas às famílias da comunidade, visando à construção do vínculo com a equipe profissional;

- Realização de exames parasitológicos de fezes - Para este fim procedeu-se a coleta e análise dos exames parasitológicos de fezes trazidos pelos pacientes durante a consulta;

- Reprodução de material audiovisual sobre doenças parasitárias na sala de espera da UBS;

- Realização de palestras sobre parasitoses em cada micro área, Educação sanitária com medidas preventivas e distribuição de panfletos com medidas educativas, com linguagem acessível e com figuras de fácil compreensão para a população;

- Linha de cuidado para pacientes com suspeita e casos confirmados de parasitoses.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES(2017-2018)	10/2017	11/2017	12/2017	01/2018	02/2018	03/2018	04/2018
Capacitação da equipe de saúde	X						
Visitas domiciliares na comunidade		X	X	X	X	X	X
Realização de exames parasitológicos		X	X				
Reprodução de material audiovisual na sala de espera			X	X	X	X	X
Palestras sobre parasitoses			X	X	X	X	X
Linha de cuidado para pacientes com suspeita e casos confirmados de parasitoses					X	X	X

8 RECURSOS NECESSÁRIOS

Serão necessários recursos materiais tais como; produtos de higiene para a população, material de escritório, cartazes e folders educativos, utilização de recursos áudio visuais e; humanos, tais como; membros da equipe de saúde da unidade capacitados, população da comunidade e líderes formais e informais de nossa área de abrangência.

9 RESULTADOS ESPERADOS

A elaboração de um plano de ação com objetivo de reduzir a prevalência de parasitoses resultará em diminuição dos casos de anemia e desnutrição, favorecido por o conhecimento adquirido pela equipe de saúde o que irá facilitar o entendimento da população sobre as parasitoses intestinais e terá impacto positivo na saúde das famílias de nossa comunidade atendida. Também haverá benefícios para o município, pois terá menos custo com medicamentos antiparasitários. A população será beneficiada também por adquirir conhecimentos sobre medidas e hábitos de higiene para a prevenção de doenças parasitárias e suas complicações na população afetada. O estudo vem pode reforçar a ideia da necessidade de maiores investimentos em prevenção de saúde, saneamento básico e melhor infraestrutura, servindo assim, como base e orientação para pesquisas acadêmicas futuras.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na abordagem das parasitoses intestinais é possível ver a importância de um projeto de intervenção com apoio do gestor municipal para capacitar os integrantes da atenção básica no esclarecimento às famílias da comunidade de que medidas preventivas são necessárias para a redução da prevalência das parasitoses. Transmitir a importância da adoção de medidas simples como: lavar as mãos sempre que usar o banheiro e antes das refeições, conservar as mãos limpas e unhas aparadas, evitar levar a mão à boca, lavar bem todos os alimentos em água corrente antes do preparo, principalmente se forem consumidos crus, proteger alimentos e talheres de pó e insetos, beber somente água filtrada ou que tenha sido fervida, não andar descalço, não ingerir carne mal passada e ter a disposição instalações sanitárias adequadas.

É importante para toda a população, principalmente os lavradores, pelo manejo do solo, onde fica difícil manter os hábitos ideais de higiene. Conhecer as formas de transmissão das principais parasitoses e suas medidas preventivas é essencial para a saúde da comunidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) 2011a. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.htm>.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Atenção Primária e Promoção da saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. –Brasília: CONASS, 2011b. 197 p.

CHIEFFI, P. P. Vermes, verminoses e a saúde pública. **Ciênc. Cult**, 2013; 55: 413.

CORRÊA, E.J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, M. S. Iniciação à metodologia: textos científicos. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. 2013.

DECARLI, G.A; TASCA, T; MACHADO, A.R.L. Parasitoses Intestinais. In: Medicina Ambulatorial: condutas e atenção primária baseadas em evidências. 3 eds. Porto Alegre: Artmed 2016.

FERREIRA, H.; LALA, E.R.P.; MONTEIRO, M.C.; RAIMONDO, M
Epidemiológico localizado da frequência e fatores de risco para enteroparasitoses e sua correlação com o estado nutricional de crianças em idade pré-escolar. Pub. UEPG Ci. Biol. Saúdev.12, n.12, p.33-40, 2015.

KOMAGOME, S. H. et al. Fatores de risco para infecção parasitária intestinal em crianças e funcionários de creche. **Ciênc. Cuid Saude**, 6 (suplem. 2): 442-447, 2014.

MONDIN, Mariana, Prevenção das Parasitoses Intestinais. Disponível em:http://www.essex.ensino.eb.br/doc/PDF/PCC_2008_CFO_PDF/CD74%201%BA%20Ten%20AI%20MARIANA%20MONDIN%20PAUL.pdf Acesso em: 11/2012.

MELO, M.C.B.; KLEM, V.G.Q.; MOTA, J.A.C.; PENNA, F.J. Parasitas Intestinais. Revista Médica de Minas Gerais, v. 14, n. 1, p. 312, 2014.

NEVES, D. P. **Parasitologia Humana**. 10. ed. São Paulo: Atheneu, 2013.

NEVES, D.P. Parasitologia Humana. São Paulo, Atheneu, 11ª Edição, 2015.

NUNES, A. L. Plano de Intervenção: Implantação de medidas educativas para o controle da esquistossomose: estudo de caso no município de Cabo de Santo Agostinho. 2012. Plano de Intervenção (Curso de Pós-Graduação em Gestão de Serviços e Sistemas em Saúde) -Centro de Pesquisas Ageu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz. Recife: A. L. N, 2012. 36p. Disponível em:<<http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2012nunes-al.pdf>>.

RODRIGUES, L.; GONÇALVES, M.; TEIXEIRA, G. E. Indicadores de vulnerabilidade e risco social para as famílias pobres cadastradas no Ministério de Desenvolvimento Social. 2011.

ORLANDINI, M. R.; MATSUMOTO, L. S. **Prevalência de parasitoses intestinais em escolares**. 2009. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1655-8.pdf>. Acesso em: 11/nov. /2014.

PAUL, M. M. Prevenção de parasitoses intestinais. 2008. 35 f. Monografia (Especialização em Aplicações Complementares às Ciências Militares). Rio de Janeiro: Escola de Saúde do Exército. Disponível em: http://www.essex.ensino.eb.br/doc/PDF/PCC_2008_CFO_PDF/CD74%201%BA%20Ten%20AI%20MARIANA%20MONDIN%20PAUL.pdf. Acesso em: 10/out. /2014.

PEREIRA, A. L. F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n. 5, p. 1527-1534, 2013.

REY, L. **Bases da Parasitologia Médica**. 4 ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 930 p., 2015.