

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS DE GERAIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**ROBERTO MARIANO PENA LOPEZ**

**PLANO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA REDUZIR A  
INCIDÊNCIA DAS PARASIToses INTESTINAIS NA UNIDADE DE  
SAUDE PEDRO JOSE DOS SANTOS DO MUNICÍPIO DE PIRANHAS-  
ALAGOAS**

**MACEIO – ALAGOAS  
2018**

**ROBERTO MARIANO PENA LOPEZ**

**PLANO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA REDUZIR A  
INCIDÊNCIA DAS PARASIToses INTESTINAIS NA UNIDADE DE  
SAUDE PEDRO JOSE DOS SANTOS DO MUNICÍPIO DE PIRANHAS-  
ALAGOAS**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Cuidado Saúde da Família, Universidade Federal de Minas de Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Professora Polyana Oliveira Lima.

**MACEIO – ALAGOAS  
2018**

**ROBERTO MARIANO PENA LOPEZ**

**PLANO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA REDUZIR A  
INCIDÊNCIA DAS PARASITÓSES INTESTINAIS NA UNIDADE DE  
SAÚDE PEDRO JOSE DOS SANTOS DO MUNICÍPIO DE PIRANHAS-  
ALAGOAS**

**Banca examinadora**

Professora Polyana Oliveira Lima – Universidade Federal de Minas Gerais.

Professora Dra. Maria Marta Amancio Amorim. Centro Universitário Una. Belo Horizonte. MG.

Aprovado em Belo Horizonte, em 10 de setembro de 2018.

## RESUMO

As parasitoses intestinais constituem um dos motivos de consulta mais frequente em nossa área de abrangência. O número importante de população diagnosticada, associado ao baixo nível de conhecimento, tratamento insuficiente da doença, as deficientes condições de saneamento básicas e águas mal tratadas, e as insuficientes ações de promoção e prevenção pela equipe de trabalho são situações que favorecem à alta incidência desta doença em nossa área. Este estudo objetivou elaborar uma proposta de intervenção para reduzir a incidência das parasitoses intestinais na comunidade atendida pela Equipe de saúde da família, no povoado de Piau do município de Piranhas/Alagoas. Para fundamentar a proposta foi feita pesquisa bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde com os descritores: verminoses, incidência, educação. Também foram pesquisados Programas do Ministério da Saúde. A proposta de intervenção se baseou no Planejamento Estratégico Situacional com detecção do problema, seleção dos nós críticos, desenho das operações, identificação dos recursos críticos, análise da viabilidade do plano. Com este trabalho espera-se com a implementação das ações propostas diminuir a incidência da doença com um adequado tratamento dos pacientes atendidos na nossa área e, assim, que eles possam viver com melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Verminoses. Incidência. Educação.

## **ABSTRACT**

The intestinal parasitosis are one of the most frequent query reasons in our area. The large number of diagnosed population, associated with the low level of knowledge, inadequate treatment of the disease, the basic sanitation conditions of handicapped and ill-treated waters, and the insufficient promotion and prevention actions by staff, These are situations that favor the high incidence of this disease in our area. This study aimed to draw up a proposal for intervention to reduce the incidence of intestinal parasites in the community attended family health team, in the village of Piau in the municipality of Piranhas-Alagoas. In support of the proposal was made bibliographical research on Virtual Health Library with the keywords: Worms, incidence, family health Strategies, education. Were also searched the Health Ministry Programs. The proposal of intervention based on the Situational strategic planning with the detection problem, selection of us critics, design of operations, identification of critical resources, analysis of the feasibility of the plan. This job is expected with the implementation of the actions proposed to decrease the incidence of the disease with an adequate treatment of patients seen in our area and, thus, that they may live with best quality of life.

Keywords: Worms. Incidence. Education.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	6
1.1 Aspectos Gerais do município de Piranhas alagoas.....	6
1.2 Aspectos da comunidade .....	6
1.3 Sistemas municipais de saúde existentes no município de Piranhas .....	7
1.4 A Unidade de saúde Dr. Pedro José dos Santos.....	8
1.5 A Equipe de Saúde da Família, da Unidade de saúde Dr. Pedro José dos Santos .....	9
1.6 O funcionamento e o Dia-a-dia da equipe de saúde.....	9
1.7 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade.....	10
1.8 Priorizações dos problemas .....	11
2 JUSTIFICATIVA .....	12
3 OBJETIVOS.....	14
3.1 OBJETIVO GERAL .....	14
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	14
4 METODOLOGIA.....	15
5. REVISÃO DA LITERATURA .....	17
5.2 Estratégia de Saúde da Família.....	18
5.1 Parasitoses intestinais .....	17
6 PLANO DE AÇÃO .....	22
6.1 Descrição do problema selecionado .....	22
6.2 Explicação do problema selecionado .....	22
6.3 Seleção dos nós críticos .....	23
6.4 Desenhos das operações .....	23
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	29
REFERENCIAS .....	30

## **1 INTRODUÇÃO**

### **1.1 Aspectos Gerais do município de Piranhas alagoas**

Piranhas é um município brasileiro localizado no oeste do estado de Alagoas. Sua população é de 25.130 habitantes e sua área é de 407, 647 km<sup>2</sup>, com densidade de 61,65 hab./km<sup>2</sup>, de acordo a com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016).

Limita ao norte com o município de Inhapi, ao sul com o estado de Sergipe, a leste com os municípios de São José da Tapera e Pão de Açúcar, a oeste com o município de Olho d'Água do Casado e a nordeste com o município de Senador Rui Palmeira. É banhado pelo rio São Francisco.O município de Piranhas se localiza no sertão alagoano, às margens do Rio São Francisco e é considerado um dos principais destinos turísticos de Alagoas por ter um dos conjuntos arquitetônicos mais conservados do país (IBGE, 2016).

Piranhas foi reconhecida como patrimônio histórico nacional pelo IPHAN. Além do tombamento histórico, destaca-se por encerrar o último trecho navegável do Baixo São Francisco; por ser cravada entre serras, o que lhe deu o carinhoso nome de Lapinha do Sertão; por ter feito parte da chamada Rota do Imperador, passagem de D. Pedro II. Conta com quatro bairros: Xingó, o qual é seccionado em Vila Alagoas e Vila Sergipe, Nossa Senhora da Saúde, Nossa Senhora das Graças e Centro Histórico. Piranhas possui vários distritos e povoados; dentre eles destaca-se: Piau, Cascavel e Entre Montes (IBGE, 2016).

### **1.2 Aspectos da comunidade**

A comunidade de Piau, no município de Piranhas (AL), tem cerca de 5585 habitantes, localizada na avenida Bernardes Soares de Souza, perto na rua principal foi inaugurada faz mais ou menos 20 anos. A igual que todo o município a população empregado vive do comércio, serviços, pecuário e silvicultura, mais ainda es alto o número de desempregados e subempregados. A maioria da população é carente de

recursos econômicos, o clima é semiárido, com períodos de seca que condicionam deficiente situação higiênica e epidemiológica. Ainda tem uma elevada taxa de analfabetismo (IBGE, 2016).

A estrutura de saneamento básico na comunidade urbana é mais aceitável porque se faz a coleta do lixo três vezes por semana, mas na população rural é muito deficiente, o abastecimento de água na zona urbana predomina as redes de serviços públicos, na zona rural predomina o abastecimento por pipas. O sistema de esgotos na população urbana predominam os serviços das redes públicas, e em menos quantidades as fossas, tem ainda muitas dificuldades, e na zona rural predominam os céu aberto. Conta com 3 escolas, 1 creches, 3 igrejas, e 1 ginásio esportivo (IBGE, 2016).

A população conserva hábitos e costumes próprios, na cultura se destacam as festas do carnaval que se realizam no mesmo povoado do Piau, a início de junho, comemorando o aniversário da cidade Piranhas e também se fazem festas religiosas, em particular as festas juninas (IBGE, 2016).

Em relação à educação Piranhas conta com sistema de ensino público e privado. Atualmente a sede do município conta com diversas escolas estaduais e municipais, além de uma federal. Existem outras diversas escolas na zona rural, e no distrito de Piau. Cidade com economia baseada no turismo, nas verbas federais oriundas do tombamento pelo Patrimônio Histórico Nacional e no recebimento de *royalties*, provenientes da Chesf. O município conta com três agências bancárias, sendo elas: Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil e Banco Bradesco, além de uma unidade das Loterias Caixa e um posto de atendimento do Banco do Nordeste. Conta com três escolas, uma creche, três igrejas e um ginásio esportivo (IBGE, 2016).

### **1.3 Sistemas municipais de saúde existentes no município de Piranhas**

O município dispõe de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF com profissionais: psicóloga, nutricionista, terapeuta ocupacional e educador físico, um Centro de Especialidade

Odontológica – CEO, Centro de Atenção psicossocial – CAPS, uma Clínica de Fisioterapia Conveniada, um Centro de Especialidades Médicas que oferece especialidade de ginecologia, oftalmologia, pediatria, cardiologia, cirurgia. Conta também com um hospital municipal, um Laboratório de Patologia Clínica Municipal e dois privados, uma Central de Distribuição de Fármacos e um Núcleo de Vigilância em Saúde. Os pontos de atenção à saúde que ofertam serviços de atenção secundária ficam no município mais perto: Maceió, Arapiraca, Canindé de São Francisco, Delmiro Gouveia e Paulo Alfonso.

#### **1.4 A Unidade de saúde Dr. Pedro José dos Santos**

No espaço físico há duas equipes de saúde de família, essa Unidade conta com um médico clínico geral, um odontólogo, dois técnicos de enfermagem, uma enfermeira, sete agentes comunitários de saúde (ACS), um auxiliar de consultório odontológico, diretor geral da unidade e secretária.

A unidade é composta, além dos consultórios dos profissionais acima citados, ainda conta com farmácia, sala de esterilização, sala de reabilitação com um fisioterapeuta, sala de observação, e laboratório.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi implementada no município desde 1998 e constitui um importante pilar na organização e no fortalecimento da atenção primária no Sistema Local de Saúde. (SIAB, 2016).

A rede pública de saúde de Piranhas é composta por sete Equipes de Saúde da Família. Nossa Unidade Dr. Pedro José Dos Santos, localizada em Piau, oferece atendimento a uma comunidade urbana e rural, tem atendimento as 24 horas do dia porque ali também funciona atendimento de urgência.

### **1.5 A Equipe de Saúde da Família, da Unidade de Saúde Dr. Pedro José dos Santos**

A equipe da ESF tem a mesma composição nos quatro polos, formada por multiprofissionais, sendo eles, médicos generalistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, ACS e profissionais de saúde bucal como cirurgião-dentista generalista e Auxiliar de Consultório Dentário – ACD.

Atende a uma área de abrangência territorial localizado no povoado de Piau que oferece atendimento às 768 famílias cadastradas com uma população de 2585 pacientes, sendo 1167 homens e 1418 mulheres, distribuídas em sete micro áreas (ESUS, 2018).

Em relação ao atendimento após a triagem dos pacientes, priorizamos a consulta programada a doce pacientes, e também se realiza atendimento a quatro pacientes para a atenção à demanda espontânea, no horário da manhã. Na tarde se realiza atendimento a oito pacientes de cuidado continuado/programado e três pacientes programam-se como parte do atendimento à demanda espontânea. Nossa agenda inclui ações e procedimentos de enfermagem, vacinas, odontologia entre outros. Esta agenda se organiza e discute com aprovação de todos os integrantes da nossa equipe. A agenda pode ser modificada a depender da demanda e alguns casos de urgências Também como parte da organização de nosso processo de trabalho tem dias sinalados na semana para atendimento aos grupos específicos.

### **1.6 O funcionamento e o Dia-a-dia da equipe de saúde**

Na Unidade de Saúde tem atendimento as 24 horas do dia, porque funciona também como posto de urgência, funciona no dia com o trabalho dos dois equipes de saúde da família com distribuição das atividades no horário de 7h00 as 17 horas, com um médico brasileiro de plantão.

Na segunda-feira fazemos atendimentos a hipertensos e diabéticos, e outras doenças crônicas, na terça-feira atendimento as crianças (puericultura) pela manhã, e pela tarde atenção pré-natal, puérperas, rastreamento de câncer de colo de útero e mama. Nas quartas-feiras pela manhã se fazem as consultas de saúde de idosos, nas tardes reuniões de equipe de saúde e também atividades docentes e na quinta feira fazemos visitas domiciliares aos grupos priorizados. Também incluímos a sexta-feira para nossa especialização profissional. Temos como dificuldade às vezes não cumprir com o número de pacientes programados, pois brindamos maior quantidade de pacientes atendidos como demanda espontânea tendo em conta que os mesmos moram em sítios distantes e apresentam dificuldades com o transporte para acessar à unidade de saúde, e temos atendimento a muitas urgências que chegam.

### **1.7 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade.**

Para alcançar uma aproximação ao diagnóstico situacional de nossa área de abrangência de Piau empregamos o modo da Estimativa Rápida que permitiu identificar os problemas. Os dados foram coletados mediante três fontes principais: nos registros escritos existentes, em entrevistas com informantes-chave e pela observação ativa de nossa área. Pelos dados coletados por estes meios, obtivemos informações sobre o ambiente e o perfil de doenças; informações sobre os serviços de saúde; informações sobre a política de saúde neste território. Com nossa equipe multiprofissional e Intersetorial e com participação da comunidade discutimos a identificação dos problemas e obtivemos uma aproximação ao Diagnóstico Situacional além das condições de vida e saúde de nossa população.

A seguir apresenta-se a lista dos principais problemas encontrados nossa área de abrangência:

- Dificuldade na adesão ao tratamento de doenças crônicas.
- Baixo nível socioeconômico na área de abrangência.
- Alta incidência de parasitoses intestinal.
- Alta prevalência de pacientes com hipertensão arterial.
- Elevado número de pacientes que consomem psicofármacos.

- Alta taxa de população analfabeta.

### 1.8 Priorizações dos problemas

Quadro 1- Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde da família, Unidade Básica de Saúde Pedro Jose Dos Santos, município de Piranhas, estado de Alagoas.2016.

<b>Problemas</b>	<b>Importância *</b>	<b>Urgência **</b>	<b>Capacidade e de enfrentamento ***</b>	<b>Seleção ****</b>
Alta incidência de parasitoses intestinal	Alta	5	Parcial	1
Alta prevalência de pacientes com hipertensão arterial	Alta	4	Parcial	2
Elevado número de pacientes que fazem uso de psicofármacos	Alta	4	Parcial	2
Dificuldade na adesão ao tratamento de doenças crônicas	Alta	3	Parcial	3
Baixo nível socioeconômico na área de abrangência	Alta	2	Fora	4
Alta taxa de população analfabeta	Alta	2	Fora	5

Fonte: \*Alta, média ou baixa

\*\*Total dos pontos distribuídos até o máximo de 20

\*\*\*Total, parcial, ou fora

\*\*\*\*Ordenar considerando os 3 itens

Autor (2018)

## 2 JUSTIFICATIVA

Entre os patógenos mais frequentes em seres humanos estão os parasitos intestinais como os helmintos e protozoários e constituem um dos grandes problemas de saúde pública mundial. Ocorrem em crianças e adultos, em todas as idades sendo mais frequentes em crianças e está relacionado à imunidade de cada indivíduo (SANCHES *et. al.*, 2013, p.40).

As parasitoses intestinais estão relacionadas com as más condições higiênico-sanitárias, e sua alta prevalência com os baixos níveis socioeconômicos (SOUZA *et. al.*, 2016).

Segundo Andrade, *et al* (2018), as parasitoses intestinais encontram-se entre as infecções mais frequentes na população brasileira, considerando-se um grave problema de saúde pública. Afeta com maior frequência as crianças levando a sintomas como anorexia, perda de peso, atraso no crescimento, danos na esfera cognitiva e social.

Estima-se que 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 (OMS 2008 apud BELO *et. al.*, 2012, p.196).

As enteroparasitoses estão distribuídas tanto nas zonas rurais como urbanas com intensidade variável, dependendo do ambiente e da espécie parasitária envolvida. A incidência dessas enfermidades está associada com a intensidade e a cronicidade da infecção nas zonas endêmicas. Essa doença parasitária tem muita relação com problemas como deficiências no saneamento básico, abastecimento de água potável deficiente, baixas condições socioeconômicas, estado nutricional deficiente, entre outros (SANCHES *et. al.*, 2013, p.40).

A transmissão das enteroparasitoses está relacionada com fatores como moradia inadequada, higiene precária das pessoas acometidas e principalmente a inexistência de tratamento de água e esgoto (OLIVEIRA, 2013, p.17).

As parasitoses intestinais afetam elevado número de pacientes em nossa área no povoado de Piau, tanto as crianças como adultos, em ambos os sexos, em todas as classes sociais, tanto na zona rural como nas cidades, situação está que foi

identificada oportunamente diante a elaboração do diagnóstico situacional como problema prioritário.

Conhecendo que o consumo de água da população não é tratada, tem muitas famílias com destino dos dejetos com céu aberto, e pela falta de saneamento básico na região, foram registrados um número importante de pacientes portadores de parasitoses intestinais.

A população tem pouco conhecimento em relação à doença e ao modo de prevenir a mesma, que constitui a forma mais segura contra estas infecções, adotando um estilo de vida inadequado, existindo insuficiente trabalho educativo por parte da equipe de saúde em relação à prevenção das doenças parasitárias.

Além disso, alguns prontuários existentes na unidade de saúde comumente apresentam o mesmo problema onde a incidência na população sempre se mostrou considerável no território. Justifica-se realizar um plano de intervenção por parte de nossa equipe de saúde da família para diminuir a incidência das mesmas e suas consequências, diante a organização de nosso trabalho.

### **3. OBJETIVOS**

#### **Objetivo geral:**

Reduzir a incidência das parasitoses intestinais na unidade de saúde Pedro Jose Dos Santos, no povoado de Piau, no município de Piranhas-Alagoas.

#### **Objetivos específicos:**

Capacitar a equipe de saúde sobre parasitoses intestinais.

Orientar a população sobre mudanças nos hábitos de higiene pessoal e coletiva para melhorar a qualidade de vida.

Desenvolver ações educativas pelos profissionais da equipe sobre a prevenção das parasitoses intestinais.

Desenvolver ações educativas que promovam adesão ao tratamento adequado.

#### 4 METODOLOGIA

Trata-se uma proposta de intervenção educativa para diminuir a incidência das parasitoses intestinais em nossa área de abrangência. As parasitoses intestinais constituem o problema prioritário em nossa área de abrangência, problema identificado oportunamente durante a realização do diagnóstico situacional. O projeto de intervenção será implantado na unidade de saúde Pedro Jose Dos Santos do povoado de Piau, Município Piranhas, no ano 2016.

Para a construção e desenvolvimento de nossa proposta de intervenção fundamentaram-se nos passos do Método Simplificado do Planejamento Estratégico Situacional -PES. Trata-se de um método que é estruturado em quatro momentos para o processamento dos problemas que são: explicativo, normativo, estratégico, e tático-operacional (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

Os passos do Método Simplificado do PES incluem a seleção dos problemas do plano, descrição do problema, explicação do problema: árvore explicativa - árvore de problema, desenho da situação objetivo, seleção dos nós críticos, desenhos das operações e demandas das operações, definição das responsabilidades pelas operações, definição dos responsáveis pelas demandas das operações, avaliação e cálculo dos recursos necessários para desenvolver as operações – orçamento, Identificação de atores sociais relevantes e sua motivação frente ao plano, Identificação de recursos críticos para desenvolver as ações, Identificação dos atores que controlam os recursos, seleção de trajetória, análise de vulnerabilidade do plano, desenho do sistema de prestação de contas(CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

Os dados utilizados neste estudo foram coletados no banco de dados municipais de Vigilância Epidemiológica, Secretaria Municipal de Saúde de Piranhas, no site eletrônico Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), do diagnóstico situacional realizado pela equipe, reuniões com a equipe de saúde, em que cada membro apresentou os principais problemas, definiu-se as prioridades e elegeu dentro da classificação de prioridades o problema principal, que foi atribuído às parasitoses intestinais.

Para elaboração da proposta de intervenção foram realizadas as três etapas: diagnóstico situacional, revisão bibliográfica e elaboração do plano de ação.

A revisão bibliográfica foi feita na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com os descritores: Verminoses, Incidência e Educação. Também foram pesquisados programas do Ministério da Saúde.

Para o enfrentamento da elevada incidência das parasitoses intestinais utilizou-se como variáveis: condições de higiene deficientes, o baixo nível de conhecimento da população das parasitoses intestinais, tratamento insuficiente das parasitoses, insuficientes ações de promoção e prevenção pela equipe de trabalho.

A partir das informações coletadas e da revisão da literatura sobre o tema apresentado, foi realizado um projeto de intervenção para diminuir a incidência de parasitoses intestinais mais frequentes relacionadas às más condições de higiene, diante uma higiene adequada e mudanças no comportamento da população em risco para melhorar a qualidade de vida, aumentar o nível de conhecimento da população sobre as parasitoses intestinais.

Enfatizando nos riscos que estas trazem, modos de prevenção causas, sintomas e tratamento, mediante um tratamento oportuno e eficaz das mesmas, assim como programar ações de promoção e prevenção das parasitoses na população com participação de líderes da comunidade, com fins de reduzir a incidência desta doença na unidade de saúde do povoado de Piau.

## **5. REVISÃO DA LITERATURA**

### **5.1 Estratégia de Saúde da Família**

Segundo o Ministério de Saúde do Brasil:

A Estratégia Saúde da Família visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais, representados respectivamente pelo Conass e Conasems, como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade (BRASIL, 2011, p. 54).

Portanto, de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) a ESF busca reorganizar a Atenção Básica mediante as premissas do SUS e buscando, também, reorganizar o processo de trabalho para estender a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades.

Atenção Básica no Brasil é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, situadas no local mais próximo da vida das pessoas, onde moram e estudam. Ela deve ser o contato preferencial dos usuários, a porta de entrada principal e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. É muito importante que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2012, p.9).

### **5.2 Parasitoses intestinais**

As infecções por parasitas intestinais (IPIs) são causadas por protozoários, e helmintos ou associações entre ambos (CARDOSO, 2017, p.971). As parasitoses intestinais se apresentam com elevada prevalência no Brasil, devido ao fato de ser um país tropical e em desenvolvimento, e possui um clima e situação socioeconômica que favorecem a ocorrência dessas doenças. Porém um terço da população vive em condições ambientais propícias à disseminação de infecções parasitárias. Isto é comum em países em desenvolvimento, tanto em áreas rurais como urbanas, e estão

amplamente difundidas, devido às más condições sanitárias (COOPER *et. al.*, 2006; BENIELO *et. al.*, 2011; FIRMO-OLIVEIRA e AMOR, 2012 apud NORBERG *et. al.*, 2014, p. 109).

A forma de transmissão das IPIs em adultos ocorre predominantemente por via fecal-oral, pela ingestão de água e alimentos contaminados com as formas infectantes dos parasitos, sobretudo naquelas pessoas que consomem alimentos sem cozinhar. Nas crianças, além da via fecal-oral como transmissão estão também os hábitos inadequados de higiene, não uso de calçado, contato com solo que estão contaminados, e levar as unhas à boca (SOUZA, *et. al.*, 2016, p.27).

Para que se produza a enfermidade tem que existir três fatores: parasita, as condições do hospedeiro e o meio ambiente. No Brasil, as doenças relacionadas às parasitoses podem se apresentar em qualquer idade e em diversas regiões na zona rural ou urbana, constituindo um problema de saúde pública. Considera-se que tem mais prevalência na população com más condições de saúde e sanitárias (PESSOA, *et. al.*, 2014; FURTADO e MELO, 2011 apud SILVA; CARVALHO; LIMA; 2017, p.81).

As parasitoses intestinais são os principais fatores debilitantes nas populações, associando-se frequentemente a quadros de diarreia crônica, anemia e desnutrição, como consequência, a produção de déficits orgânicos, comprometendo o desenvolvimento normal das crianças, particularmente das faixas etárias mais jovens da população e limitando a capacidade produtiva dos adultos (OLIVEIRA, 2013, p.17).

Segundo Bragagnollo *et. al.* (2017), as parasitoses intestinais transmitidas por via oral fecais são as mais frequentes nas crianças, pois estão associadas aos maus hábitos higiênicos, além de permanecer em contato com outras crianças em ambientes coletivos como creches e escolas que favorecem para as infecções por parasitas intestinais.

Na revisão da literatura os autores Auler *et. al.* (2018), afirmam que as espécies de helmintos e protozoários que se apresentam com maior freqüência no Brasil infectam as crianças em idade escolar. Os protozoários mais freqüentes são a *Giardia lamblia*, *G. intestinalis*, *Entamoeba coli*, *E. histolytica*, *Endolimax nana*, *Iodoeba butschlii* e *Cryptosporidium sp.* E dentre dos helmintos estão o *Enterobius vermicularis*, *Hymenolepis nana*, *Ancilostomídeos sp*, *Ascaris lumbricoides*, *Strongyloides stercoralis* e *Taenia sp* em menor freqüência.

Reuter *et. al.* (2015) em um estudo realizado com crianças de uma creche de Santa Cruz do Sul, Estado Rio Grande Do sul, afirmam que as infecções causadas por parasitos intestinais, como os helmintos e protozoários, os mais freqüentes no Brasil são, *Ascaris lumbricoides*, os ancilostomídeos (*Ancylostoma duodenale* e *Necator americanus*), *Trichuris trichiura*, *Entamoeba histolytica* e *Giardia lamblia*.

Podem causar desnutrição, obstrução intestinal, diarreia, e deficiente absorção de vitaminas (PASCOAL *et. al.*, 2017).

As condições sanitárias nas quais vive o indivíduo são muito importantes na cadeia de transmissão das enteroparasitoses. Uma vez parasitado o homem através de suas fezes contamina o próprio ambiente com ovos, cistos e larvas de parasitas intestinais, onde a água contaminada pode acumulá-los e transportá-los à distância longe. Dentre os principais elementos que compõem o ciclo da cadeia epidemiológica estão as helmintíases e protozoonoses: o solo, o ar, a água, as moscas, as mãos e os alimentos. Enquanto aos alimentos, as hortaliças temos como vias de transmissão, uma vez que helmintos, protozoários, bactérias e vírus podem estar presentes nas mesmas, já que são frequentemente irrigadas com água contaminada ou com dejetos fecais de animais. Ademais, a presença de parasitas intestinais em verduras pode ser causada pelo transporte e manuseio desses produtos (NOVACKI *et. al.*, 2017, p.65).

Segundo Busato *et. al.*, (2015) referem-se que as parasitoses intestinais são um importante problema de saúde pública, pois estão relacionadas a taxas de morbidade e mortalidade de pessoas em todo o mundo, principalmente em países em desenvolvimento.

Os enteroparasitos podem progredir assintomaticamente, ou induzir variadas manifestações clínicas com sintomas característicos, sendo preocupantes as infecções parasitárias nos pacientes imunocomprometidos (SANCHES, *et. al.*, 2013, p. 41).

Auler *et. al.* (2018) falam sobre a importância que tem a distribuição geográfica das parasitoses intestinais no Brasil, sendo os índices bastante variáveis, pois se encontram cifras elevadas tanto em zonais rurais como urbanas de diversos Estados. Tendo as mesmas maiores prevalências onde as condições socioeconômicas da população são mais precárias.

O parasitismo, tanto por protozoários quanto por helmintos, o principal sintoma é a diarreia. Entre os protozoários intestinais, a *Giardia lamblia* e *Entamoeba histolytica*

são associadas à diarreia persistente e aguda; as espécies de *Blatocystis hominis* e *Cryptosporidium parvum* tendem a causar sintomas sobretudo em hospedeiros imunodeprimidos. A infecção por helmintos pode variar de assintomáticas à complicações secundárias e a graves (CARDOSO, 2017).

Belo *et. al.*, (2012) disseram que nas infecções por parasitos intestinais a prevalência é um dos melhores indicadores do *status* socioeconômico de uma população, podendo estar associada a diversos fatores como instalações sanitárias inadequadas, poluição fecal da água e de alimentos consumidos, fatores socioculturais, contato com animais, ausência de saneamento básico, a idade do hospedeiro e do tipo de parasito infectante. Nas últimas décadas, o Brasil tem passado por modificações que melhoraram a qualidade de vida de sua população, as enteroparasitoses ainda são endêmicas em diversas áreas do país, constituindo um problema relevante de Saúde Pública (ASTAL, 2004; GAMBOA *et. al.* 2003 apud BELO *et. al.*, 2012 p.196).

Dependendo do parasito infectante a pessoa pode apresentar danos, dentre dos principais estão a deficiência nutricional e alteração no crescimento pelo *Ascaris lumbricoides*, transtornos de sono e distração mental causada pelo *Enterobius vermicularis*, náuseas, vômitos, perda de peso, diarreia, e má absorção pela *Giardia lamblia*, sangramento, anemia, retardo físico e mental pelos ancilostomídeos, alterações gastrointestinais como a diarreia sanguinolenta, ulcerações intestinais, e peritonite causada pela *Entamoeba histolytica* (REUTER *et. al.*, 2015).

Como afirma Cardoso (2017) o diagnóstico de parasitas intestinais é confirmado pela presença de trofozoítos e cistos de protozoários, ovos e larvas de helmintos evidenciados no laboratório de parasitologia clínica. O exame microscópico de fezes é imprescindível para a identificação de parasitas intestinais.

Dentre das complicações agudas que se podem apresentar nesta doença é a anemia, desnutrição, retardo do crescimento, retardo cognitivo, irritabilidade, predisposição a outras infecções (BELO *et. al.*, 2012).

Segundo Pascoal *et. al.*, (2017) a prática de mudança de hábitos é necessária para elevar a qualidade de vida das pessoas, programas educacionais, saneamento básico nas áreas residenciais, tratamento com drogas antiparasitárias e obras sanitárias.

A falta de conhecimento quanto às medidas preventivas, sobretudo entre as populações menos favorecidas, é um fator que pode condicionar a disseminação das enteroparasitoses. Portanto é importante conhecer o comportamento, a percepção, atitudes e conhecimentos das pessoas em relação ao tema, porque as informações que podem ser obtidas são fundamentais para a elaboração de ações e estratégias de intervenção utilizados nos serviços públicos de saúde (BUSATO *et. al.*, 2015).

Cardoso (2017) afirma que a prevenção das parasitoses intestinais é a principal ação, através do controle dos fatores de risco, diante medidas de promoção, saneamento ambiental, como tratamento de água, esgoto e coleta de lixo, ações de controle de vetores, além do tratamento medicamentoso, porém, é necessário. A ação em conjunto das medidas de educação preventiva e de saneamento ambiental são muito importantes para poder mudar as práticas da população, evitando o ciclo de reinfecção por parasitas.

## **6 PLANO DE AÇÃO**

### **6.1 Descrição do problema selecionado**

Durante o período de trabalho na unidade de saúde Pedro José Dos Santos do povoado de Piau, de Município Piranhas, Estado Alagoas, foi possível perceber que existe alta Incidência de parasitoses intestinais, percebida nas consultas, além da solicitação de exames parasitológicos que vem acrescentando para confirmar a suspeita clínica da presença de parasitos, como helmintos e protozoários, situação está que foi identificada oportunamente diante a elaboração do diagnóstico situacional como problema prioritário.

Observaram-se que os hábitos e estilos de vida inadequados como o consumo de água mal tratada, a deficiência no saneamento básico, é o desconhecimento das medidas para evitar parasitismo, existindo insuficiente trabalho educativo por parte da equipe de saúde em relação à prevenção das doenças parasitárias. Além disso, alguns prontuários existentes na unidade de saúde comumente apresentam o mesmo problema, onde a incidência das parasitoses na população sempre se mostrou considerável no território.

### **6.2 Explicação do problema selecionado**

Entre as questões fundamentais a listar que analisamos em equipe e que explicam o aparecimento do problema, resume-se as relacionadas com as más condições de higiene, deficiência nas redes públicas de abastecimento de água mal tratadas, e nas redes de esgoto, pouca informação e baixo nível de conhecimento da população da doença, o tratamento inadequado ou insuficiente. Também são frequentes a insuficiente informação referente a prevenção da mesma, e pobres ações de promoção e prevenção pela equipe de trabalho em nossa área de abrangência para esta doença infecciosa.

### 6.3 Seleção dos nós críticos

Como causas do problema prioritário citamos:

- Condições de higiene deficientes.
- Baixo nível de conhecimento da população das parasitoses intestinais.
- Tratamento insuficiente das parasitoses.
- Insuficientes ações de promoção e prevenção pela equipe de trabalho.

### 6.4 Desenhos das operações

**Quadro 2 Operações sobre o nó crítico 1 relacionado ao problema: Condições de higiene deficientes, na população sob a responsabilidade da Equipe de Saúde da Família 7, Piau, Pedro José Dos Santos, do município de Piranhas, Estado de Alagoas. 2016**

<b>Nó crítico 1</b>	Condições precárias de higiene
<b>Operação</b>	Sensibilizar a população sobre a importância dos cuidados com a higiene.
<b>Projeto</b>	<b>Conhecimento para uma saúde melhor</b>
<b>Resultado esperado</b>	Diminuir em um 40 % a incidência de parasitoses intestinais mais frequentes relacionadas às condições precárias de higiene e mudanças no comportamento da população em risco para melhorar a qualidade de vida.
<b>Produto esperado</b>	Campanha higiene e saúde para uma população mais informada, capacitação dos profissionais de saúde sobre parasitoses. Baixo índice de pacientes acometidos por parasitoses intestinais por transmissão fecal-oral.
<b>Recursos necessários</b>	<b>Estrutural:</b> Organização da agenda. <b>Cognitivo:</b> Conhecimento sobre o tema <b>Financeiro:</b> Aquisição de recursos audiovisuais e folhetos educativos. <b>Político:</b> Conseguir o espaço na rádio local, mobilização social e articulação.

<b>Recursos críticos</b>	<b>Político:</b> Parceira, mobilização social. <b>Financeiro:</b> Aquisição de recursos audiovisuais, folhetos e materiais educativos.
<b>Controle dos recursos críticos</b>	Secretaria de Municipal de Saúde Motivação: Favorável.
<b>Ações estratégicas</b>	Realização de palestras educativas. Apresentação de materiais audiovisuais na sala de recepção da UBS.
<b>Prazo</b>	3 meses para o início das atividades.
<b>Responsável do acompanhamento das ações</b>	Enfermeira e técnica de enfermagem.
<b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b>	-Reuniões mensais e sistemáticas. -Atividades extras sempre que alguém tiver algum problema ou uma proposta nova. -Executar as ações -Avaliação posterior para detectar e corrigir qualquer problema. -Revisão do cumprimento dos prazos.

Fonte: Autor (2018)

**Quadro 3- Operações sobre o nó crítico 2 relacionado ao problema: Baixo nível de conhecimento da população das parasitoses intestinal, na população sob a responsabilidade da Equipe de Saúde da Família 7, Piau, Pedro José Dos Santos, do município de Piranhas, Estado de Alagoas.2016.**

<b>Nó crítico 2</b>	Baixo nível de conhecimento da população das parasitoses intestinal.
<b>Operação</b>	Aumentar o nível de conhecimento da população sobre as parasitoses intestinais, enfatizando nos riscos que estas trazem, modos de prevenção, causas, sintomas e tratamento.
<b>Projeto</b>	<b>Multiplica saber</b>
<b>Resultado esperado</b>	Alcançar a meta de 40% da população mais informada sobre parasitoses intestinais, prevenção, causas, sintomas, consequências e tratamento.

<b>Produto esperado</b>	Execução de campanhas contra parasitoses intestinais, realizando palestras educativas, entregar materiais didáticos, capacitação nas salas de espera da UBS
<b>Recursos necessários</b>	<p><b>Estrutural:</b> Organização da agenda, a equipe nas divulgações dos grupos, espaço para realizar as atividades.</p> <p><b>Cognitivo:</b> Preparação de palestras sobre o tema.</p> <p><b>Financeiro:</b> Aquisição de recursos audiovisuais e folhetos e matérias educativas.</p> <p><b>Político:</b> Articulação com a secretaria de saúde e educativa mobilização social, mobilização social.</p>
<b>Recursos críticos</b>	<p>Político: Parceria, mobilização social, disponibilização de materiais educativos.</p> <p>Financeiro: Disponibilização de materiais educativos, folhetos.</p>
<b>Controle dos recursos críticos</b>	Secretaria de Municipal de Saúde Motivação: favorável
<b>Ações estratégicas</b>	Realização de palestras educativas, exposição ilustrativas, sobre parasitoses intestinais.
<b>Prazo</b>	2 meses para o início das atividades.
<b>Responsável do acompanhamento das ações</b>	Agentes comunitários de saúde e enfermeiras.
<b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompanhamento da equipe de saúde a população envolvida.</li> <li>- Reuniões mensais e sistemáticas.</li> <li>- Atividades extras sempre que alguém tiver algum problema ou uma proposta nova.</li> <li>- Determinar as ações estratégicas.</li> <li>- Executar as ações .</li> <li>- Avaliação posterior para detectar e corrigir qualquer problema.</li> <li>- Revisão do cumprimento dos prazos.</li> </ul>

Fonte: Autor (2018)

**Quadro 4- Operações sobre o nó crítico 4 relacionado ao problema: Tratamento insuficiente das parasitoses, na população sob a responsabilidade do Equipe de Saúde da Família 7, Piau, Pedro José Dos Santos, do município de Piranhas, Estado de Alagoas.2016**

<b>Nó crítico 3</b>	Tratamento insuficiente das parasitoses
<b>Operação</b>	Tratamento mais eficiente.
<b>Projeto</b>	<b>Melhor tratamento para vencer os parasitas</b>
<b>Resultado esperado</b>	Uniformidade e maior eficiência do tratamento das parasitoses, atingindo como meta 50%. Garantia municipal do fornecimento da Medicação prescrita, com meta de 70%. Capacitação dos enfermeiros em diagnóstico e tratamento das parasitoses, com meta de 100%.
<b>Produto esperado</b>	Criação do protocolo municipal para tratamento de parasitoses; aumentar a compra de medicação específica para o tratamento das parasitoses.
<b>Recursos necessários</b>	<b>Estrutural:</b> Organização da agenda, profissionais para a criação do protocolo municipal de tratamento de parasitoses. <b>Cognitivo:</b> Instrução dos profissionais não médicos sobre parasitoses e tratamento. <b>Financeiro:</b> Recursos para compra de medicamentos, materiais educativos, audiovisuais, Folhetos e panfletos. <b>Político:</b> Decisão de aumentar os recursos para a compra de antiparasitário, interesse em estender número de profissionais para tratar as parasitoses.
<b>Recursos críticos</b>	<b>Político:</b> Decisão de aumentar os recursos para a compra de antiparasitários. <b>Financeiro:</b> Recursos para a compra de medicamentos.
<b>Controle dos recursos Críticos</b>	Secretaria de Municipal de Saúde e Prefeitura Municipal Motivação: Favorável.

<b>Ações estratégicas</b>	Apresentar projeto para equipe.
<b>Prazo</b>	Três meses para o início das atividades
<b>Responsável do Acompanhamento das ações</b>	Medico e enfermeira da ESF
<b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Reuniões mensais e sistemáticas.</li> <li>-Atividades extras sempre que alguém tiver algum problema ou uma proposta nova.</li> <li>-Determinar as ações estratégicas.</li> <li>-Executar as ações.</li> <li>-Avaliação posterior para detectar e corrigir qualquer problema.</li> <li>-Revisão do cumprimento dos prazos.</li> </ul>

Fonte: Autor (2018)

**Quadro 5: Operações sobre o nó crítico 5 relacionado ao problema: Insuficientes ações de promoção e prevenção pela equipe de trabalho, na população sob a responsabilidade do equipe de saúde da família número 7, Piau, Pedro José Dos Santos do município de Piranhas, estado de Alagoas.2016**

<b>Nó crítico 4</b>	Insuficientes ações de promoção e prevenção pela equipe de trabalho
<b>Operação</b>	Programar ações de promoção e prevenção das parasitoses na população com participação de líderes da comunidade.
<b>Projeto</b>	<b>Campanha pela Saúde</b>
<b>Resultado esperado</b>	Elevar em 50% a informação em relação aos métodos de promoção e prevenção das doenças parasitárias.
<b>Produto esperado</b>	População conscientizada sobre prevenção, causas, transmissão e tratamento das parasitoses mediante palestras educativas e ações pela equipe de saúde. Diminuição em 50 % o índice de pacientes

	acometidos por parasitoses.
<b>Recursos necessários</b>	<p><b>Estrutural:</b> Organização da agenda, profissionais para realizar a atividade, espaços para desenvolver as atividades preventivas.</p> <p><b>Cognitivo:</b> Conhecimento dos profissionais sobre o tema.</p> <p><b>Financeiro:</b> Disponibilização de materiais educativos, recursos audiovisuais, panfletos e Folhetos.</p> <p><b>Político:</b> Conseguir o espaço na rádio local.</p>
<b>Recursos críticos</b>	<p>Financeiro: Para aquisição de materiais informativos.</p> <p>De Poder: Apoio local.</p>
<b>Controle dos recursos Críticos</b>	<p>Secretária Municipal de Saúde.</p> <p>Prefeitura Municipal</p> <p>Motivação: Favorável.</p>
<b>Ações estratégicas</b>	<p>Campanha educativa a população,</p> <p>Programas educativos nas escolas, centros culturais, reuniões de vizinhos, sobre o tema.</p>
<b>Prazo</b>	3 meses para o início das atividades.
<b>Responsável do Acompanhamento das ações</b>	Enfermagem
<b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompanhamento da equipe de saúde e toda a população envolvida</li> <li>-Reuniões mensais e sistemáticas.</li> <li>- Atividades extras sempre que alguém tiver algum problema ou uma proposta nova.</li> <li>-Determinar as ações estratégicas.</li> <li>-Executar as ações.</li> <li>-Avaliação posterior para detectar e corrigir qualquer problema.</li> <li>-Revisão do cumprimento dos prazos.</li> </ul>

Fonte: Autor (2018)

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a elaboração de nossa proposta de intervenção queremos diminuir a incidência das parasitoses intestinais em uma unidade de saúde , Pedro José Dos Santos do povoado de Piau, no Município de Piranhas, Estado Alagoas , atuando sobre as causas do problema prioritário dentre elas as condições de higiene deficientes, o baixo nível de conhecimento da população das parasitoses intestinais, o tratamento insuficiente das parasitoses, e as insuficientes ações de promoção e prevenção pela equipe de trabalho.

Mediante ações que permitam elevar o nível de conhecimento da população da doença, melhorar os hábitos e estilos de vida, tratamento adequado, assim como promover ações educativas pela equipe de trabalho sobre a mesma que permita melhorar a qualidade de vida da população atingida.

Espera-se que com as ações educativas consigamos a prevenção da doença, e para que esta estratégia possa alcançar seus objetivos é importante realizar as ações, em conjunto com todos os atores, como os pacientes, nossa equipe de saúde e toda a comunidade.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, *et al.* Prevalência de parasitoses intestinais em crianças de um centro municipal de educação infantil de campo mourão, PR/ Brasil. **Rev. Uningá Review.**, [S.l.], v. 29, n. 3, jan. 2018. ISSN 2178-2571. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1971>> Acesso em: 21 abr. 2018.

AULER, E. M.; *et al.* Saúde itinerante nos centros municipais de educação infantil do município de Guarapuava - PR; Os desafios da promoção da saúde em crianças expostas a doenças parasitárias. Arq. **Cienc. Saúde UNIPAR**, v. 22, n. 1, p, 34, 2018.

ASTAL, Z. Epidemiological survey of the prevalence of parasites among children in Khan Younis governorate, Palestine. *Parasitol Res* 2004; 94:449-51.

BRAGAGNOLLO, G.R.; *et al.* Avaliação de um programa educativo sobre parasitoses intestinais implementado em uma comunidade escolar pelo olhar do professor. **Revista Uningá**, [S.l.], v. 51, p.13, 2017. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1343>>. Acesso em: 21 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. 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). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/m/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/m/2011/prt2488_21_10_2011.html)>. Acesso em: 25 de Agosto de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, **Sistema de Informação de Atenção Básica - SIAB. DATASUS – Indicadores e Dados Básicos para o Brasil**. 2016. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2011/matriz.htm>>. Acesso em: 8 agost. 2017.

BELO, V. S.; *et al.* Fatores associados à ocorrência de parasitoses intestinais em uma população de crianças e adolescente. **Rev. Paulista de Pediatria**, v. 30, n. 2, 2012, p. 196. Sociedade de Pediatria de São Paulo São Paulo, Brasil Disponível em: <

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406038941007> >Acesso em 20 de abril de 2018.

BENINELO, V. G, *et al.* Intestinal parasites in students 10 to 15 years of school of São Matheus's periphery, ES, Brazil *Eur J Scie Res* 2011; 53(2):171-178.

BUSATO M. A. *et. al.* Parasitoses intestinais: o que a comunidade sabe sobre este tema?. **Rev. Bras. de Medicina de Família e Comunidade**, [S.l.], v. 10, n. 34, p. 1-6. Disponível em: <<https://www.rbmfcc.org.br/rbmfc/article/view/922>>. Acesso em: 21 Abr. 2018.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações de saúde**. 2 ed. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2010.

CARDOSO, A.B. **Metodologia de estudo das parasitoses intestinais e da tuberculose em área hiperendêmica em Benevides, Pará**. 2017. 188 f. Tese (Doutorado em Medicina Tropical) -Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2017. pag 39-41.

COOPER, P. J.; BARRETO, M. L.; RODRIGUES, L. C. Human allergy and geohelminth infections: a review of the literature and a proposed conceptual model to guide the investigation of possible causal associations. *British Medical Bulletin*, v. 79/80, p. 203-218, 2006.

E-SUS.2018.Atenção Básica: **Manual do Sistema com Coleta de Dados Simplificada**: CDS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde.

FIRMO, OLIVEIRA; V. AMOR, A. L. M. Associação entre ocorrência de parasitas intestinais e diferentes variáveis clínicas epidemiológicas em moradores da comunidade Ribeiro, Araci, Bahia, Brasil. *RBAC* 2012; 44(1):15-25.

FURTADO, L. F. V.; MELO, A.C.F.L. **Prevalência e aspectos epidemiológicos de enteroparasitoses na população geronte de Parnaíba, Estado do Piauí**. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.* 2011;44(4):513-5. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.1590/S0037-86822011000400023>> Acesso em 20 de Abril de 2018.

GAMBOA, M.I., et. al., **Distribution of intestinal parasitoses in relation to environmental and sociocultural parameters in La Plata**, Argentina. *J Helminthol* 2003; 77:15-20.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE Cidades@**. Brasília, [online], 2016. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>>. Acesso em: 20 jul. 2017.

MELO, A.C.F. Parasitismo por *Ascaris lumbricoides* e seus aspectos epidemiológicos em crianças do Estado do Maranhão. **RA.**, v.44, n.1, p.100-2, 2011.

NORBERG, A. N.; *et. al.* Protozoários e Helmintos em interação com idosos albergados em lares geriátricos no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Rev. UNIABEU**, v.7, n.16, p.104, Maio-Agost, 2014. Acesso em 23 de abril de 2018.

NOVACKI, F.J.; *et al.* Análise parasitológica de Alfaces (*Lactuca sativa*) comercializadas em um feirão do Município de Ji-Paraná, Rondônia. **Rev. Uningá Review**, [S.l.], v. 29, n. 1, p. 65, 2017. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1934>> Acesso em: 23 abr. 2018.

OLIVEIRA, S. **Parasitas intestinais em escolares de área urbana e rural na Amazônia Central**. 2013. 123 f. Dissertação (Mestrado em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia) - Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Leônidas e Maria Deane, Manaus, p.17, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. 2008. **Parasitoses intestinais: Diagnóstico e Tratamento**. Disponível em <[https://www.mindmeister.com/generic\\_files/get\\_file/760868?](https://www.mindmeister.com/generic_files/get_file/760868?)>. Acesso em 25 de Abril de 2018.

PASCOAL, D. M.; *et. al.*, Estudo das Verminoses em sala de aula para sua prevenção. **Mostra Interativa da Produção Estudantil em Educação Científica e Tecnológica**, [S.l.], p.2, set. 2017. Disponível em: <<https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/moeducitec/article/view/8437>> Acesso em: 18 abr. 2018.

PESSOA, J. L. A.; *et al.* Levantamento epidemiológico das parasitoses intestinais humanas em alunos das escolas municipais de Rubinéia e Esmeralda- SP. **Rev.**

**Funec Científica – Multidisciplinar**, Santa Fé do SI (SP), v.3, n.5, p 74-89, jan. /dez. 2014.

REUTER, C. P.; *et al.* Frequência de parasitoses intestinais: um estudo com crianças de uma creche de Santa Cruz do Sul - RS. **Cinergis**, v. 16, n. 2, p. 143), 2015. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/6426/4360>>. Acesso em: 19 abr. 2018.

SANCHES, F. G., *et al.* Parasitismo intestinal na comunidade rural de Marancó, Município de santa Brígida, Estado de Bahia, Brasil. **Rev. Saúde Física & Mental-UNIABEU** v.3 n.2, p.41, 2013.

SILVA, M. M. C.; CARVALHO, F. J. de; LIMA, FONTES-DANTAS, F.; Incidência de parasitoses intestinais diagnosticadas em regiões carentes de uma região metropolitana. **Rev. cultural e científica do UNIFACEX**, v.15, n.1, p.81, 2017.

SOUZA, A. C.; *et al.* Perfil Epidemiológico das Parasitoses intestinais e avaliação dos fatores de risco em indivíduos residentes em um assentamento rural do nordeste Brasileiro. **Rev. Bras. de Família e Comunidade**, v. 12 ,n.1, p.27, 2016. Disponível em: < <http://177.101.17.124/index.php/conexao/article/view/7807>> Acesso em 18 de abril de 2018.