

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE PREVENÇÃO DAS PARASIToses INTESTINAIS NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ - MA

Sâmea Cristina Santos Gomes¹, Sara Ramos Rodrigues², Antonia Bárbara da Silva², Allanna Keylla Silva Arruda², Níbia Maria da Silva², Rael dos Santos Macedo², Emily Nunes Pereira Lima² e
Ingredy Elkana Andrade Ferreira²

RESUMO

As parasitoses intestinais ainda apresentam altos índices de prevalência no Brasil, onde a falta de saneamento básico, ausência de conhecimentos e higiene pessoal precária ajuda a fazer com que estes índices sejam maiores nas comunidades periféricas. Este trabalho teve como objetivo levar conhecimento a comunidades periféricas a respeito das parasitoses intestinais e seus efeitos na população humana, enfatizando as ações de higiene pessoal e saneamento básico como fatores de prevenção para tais doenças. Trata-se de um estudo descritivo, de intervenção educativa realizada com moradores de três bairros da periferia do município de Grajaú – MA, em parceria com a Estratégia Saúde da Família dos respectivos bairros. Foram realizados exames coprocópicos por sedimentação espontânea em 143 crianças de 2 a 10 anos de idade, e a partir dos resultados, direcionou-se o processo educativo às crianças e aos pais e/ou responsáveis. A análise evidenciou uma prevalência de 60,14% de crianças parasitadas. A partir dos resultados, os pais e as crianças foram convidados a participar do momento educativo, aonde foram trabalhadas as questões de higiene pessoal e alimentar, com as crianças, por meio de atividades lúdicas. E com os pais foram trabalhados os temas de higiene pessoal, saneamento básico e medidas preventivas para parasitoses, por meio de rodas de conversa. Trabalhos como este, podem contribuir significativamente para futuras intervenções sociais básicas voltadas para a prevenção e controle das enteroparasitoses, bem como para o fortalecimento do empoderamento da comunidade que se faz necessário para que se possa ter um processo de educação em saúde fortalecido.

.Palavras-Chave: Educação em Saúde, parasitoses intestinais, crianças, comunidades periféricas.

HEALTH EDUCATION AS NA INSTRUMENT FOR PREVENTION OF INTESTINAL PARASITOSIS IN MUNICIPALITY GRAJAÚ – MA

ABSTRACT

¹ Enfermeira/Bióloga. Professora Auxilia do Departamento de Medicina da Universidade Federal do Maranhão – UFMA. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão. E-mail: cris_samea@hotmail.com.

² Licenciandos do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão – UEMA. Centro de Estudos Superiores de Grajaú-MA. E-mail: sara_oseias@outlook.com.

Intestinal parasites still have high prevalence rates in Brazil, where the lack of sanitation, lack of knowledge and poor personal hygiene helps to make these indices are higher in outlying communities. This study aimed to bring knowledge to outlying communities about the intestinal parasites and their effects in the human population, emphasizing the actions of personal hygiene and sanitation and the prevention factors for such diseases. This is a descriptive study of educational intervention carried out with residents of three neighborhoods on the outskirts of the city of Grajaú-MA, in partnership with the Family Health Strategy of the respective districts. Tests were performed schistosomiasis by spontaneous sedimentation in 143 children 2-10 years of age, and from the results, directed to the educational process to children and parents and / or guardians. The analysis showed a prevalence of 60.14% of parasitized children. From the results, parents and children were invited to participate in the educational moment, where were worked on issues of personal and food hygiene, with the children through play activities. And parents were worked themes of personal hygiene, sanitation and preventive measures for parasitic diseases, through conversation circles. Works like this, can significantly contribute to future basic social interventions for the prevention and control of intestinal parasites as well as to the strengthening of community empowerment that is needed so that we can have a process of education in strengthened health.

Keywords: Health Education, intestinal parasites, children, peripheral communities.

INTRODUÇÃO

Usa-se o termo parasitose para definir toda afecção causada por agentes parasitas, incluindo suas manifestações patológicas. E conforme a literatura, parasitoses intestinais são doenças causadas por helmintos e protozoários. Sabe-se, que os parasitas intestinais se associam a outros seres vivos em uma relação em que são os únicos beneficiários, praticando assim, o parasitismo, que é uma relação negativa que não mata o ser parasitário inicialmente mas debilita devido a utilização de seu recursos orgânicos (MARQUES; REIS, 2013; SILVA; LEDA, 2012; BASSO et. al., 2008).

Compreende-se que, do ponto de vista social, as parasitoses intestinais são responsáveis pela diminuição da qualidade de vida da população causando grandes perdas econômicas, diminuição de sua produtividade, prejuízo da função de alguns órgãos vitais, contribuindo para o aumento da desnutrição (NEVES, 2005).

Ainda de acordo Neves (2005) na análise das produções científicas referentes às parasitoses intestinais em população periféricas no Brasil, podem-se observar níveis elevados de prevalência e poliparasitismo, assim como uma alta diversidade de espécies envolvidas. As

principais espécies relacionadas são *Ascaris lumbricoides*, *Giardia lamblia* e *Entamoeba coli* e complexo *Entamoeba histolytica* e *E. díspar*.

Os determinantes socioeconômicos e socioculturais que contribui para alta prevalência das parasitoses intestinais são, a ausência de saneamento básico, falta de educação sanitária, o baixo nível educacional e cultural, baixa renda familiar, precária higienização pessoal, coletiva e do peridomicílio, falta de hábitos higiênicos principalmente no que diz respeito a lavagem das mãos e dos alimentos, contato com animais, água inapropriada para o consumo. Pois os indivíduos que vivem nessas condições são susceptíveis para aquisição das parasitoses intestinais, sendo mais comuns nas crianças. Subentendo assim, a clássica tríade epidemiológica das doenças parasitárias, as condições do hospedeiro, o parasito e o meio ambiente, que são indispensáveis para que ocorra a infecção (OLIVEIRA et. al, 2010; ANTUNES, 2011; SILVA et. al. 2011; NUNES, 2012; CARVALHO; GOMES, 2013).

A literatura demonstra que, a educação em saúde é uma ferramenta importantíssima frente essa problemática e uma estratégia muito precisa para trabalhar a temática de Parasitoses Intestinais, pois esta facilita o aprendizado e promove uma melhora na saúde dos indivíduos, já que o conhecimento construído por meio dela poderá auxiliar na prevenção (RODRIGUES et. al., 2013).

A Educação em Saúde tem como objetivo a prevenção das doenças, buscando a mudança de comportamento através do despertar de uma consciência crítica. Pretende-se, desta forma, que o próprio indivíduo garanta a manutenção, aquisição e promoção de sua saúde. Deve ser pensada como um processo capaz de desenvolver nas pessoas a consciência crítica das causas reais dos seus problemas e, ao mesmo tempo, criar uma prontidão para atuar no sentido da mudança (KRUSCHEWSKY et. al., 2008)

Nesse sentido, segundo Arteaga et. al. (2007) observa-se que a educação em saúde possui um sentido coletivo em que aproximaria a comunidade aos programas e políticas públicas de saúde e intentaria construir uma transformação conceitual acerca da saúde, sua dinâmica e propostas com vistas às situações de cada local.

Frente ao exposto, o presente trabalho teve como objetivo levar conhecimento a comunidades periféricas, utilizando como estratégia a Educação em Saúde, a respeito das parasitoses intestinais e seus efeitos na população humana, enfatizando as ações de higiene pessoal e saneamento básico como fatores de prevenção para tais doenças.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de intervenção educativa, realizado com crianças e seus pais e/ou responsáveis em três comunidades do município de Grajaú – MA, desenvolvido em parceria com a Estratégia de Saúde da Família. As pesquisas do tipo descritivas propõem a

caracterização de um determinado fenômeno estudado, população ou estabelecimento de relações entre as variáveis. Incluem-se neste tipo de pesquisa os estudos que visam levantar as opiniões, atitudes e crenças de uma determinada população, o que justifica sua utilização como técnica de pesquisa social (GIL, 2008). A amostra contou com 143 crianças que realizaram exames coproparasitológicos, com a anuência de seus pais. E em segundo momento, após a realização dos exames, e a descrição dos resultados, os mesmos foram novamente contactados para participarem do processo educativo. O estudo foi realizado no período de setembro/2013 a agosto/2014.

Etapa 1 – Contato com a equipe

Os profissionais da Equipe de Saúde da Família (ESF) dos bairros Expoagra, Vilinha e Mangueira foram contactados para que se pudessem esclarecer os objetivos do projeto e também para detectar a área de abrangência da ação a ser desenvolvida. Dessa forma, buscou-se identificar o número de famílias com crianças na faixa etária de 2 a 10 anos cadastradas identificando seu perfil socioeconômico, aspectos esses que auxiliaram na abordagem com os participantes do processo educativo. Houve também a disponibilização dos Agentes Comunitários de Saúde para que se pudesse chegar até as casas dos moradores.

Etapa 2 - Diagnóstico da área

Em seguida ao contato com a Equipe de Saúde da Família (ESF), nos direcionamos para conhecer as áreas de abrangência dos respectivos bairros, no intuito de verificar o aporte estrutural das localidades, e, sobretudo, conhecer de perto as áreas aonde poderíamos trabalhar. Assim, ao fazer o levantamento do estado de saneamento básico de cada bairro, já tínhamos uma noção de como trabalhar esta questão com as famílias.

Etapa 3 - Contato com as famílias

O contato com as famílias foi facilitado pela presença do Agente Comunitário de Saúde (ACS) responsável por cada micro área do bairro. O primeiro contato se deu em domicílio com o esclarecimento da realização do estudo, bem como a realização de um questionário com os pais, aonde se buscou indicadores sociodemográficos e o conhecimento sobre as percepções e atitudes dos pais frente as parasitoses. Em seguida, foi realizado o agendamento das atividades posteriores (exame coproparasitológico). A visita domiciliar proporcionou uma aproximação com as famílias, e também a identificação dos fatores de risco relacionados à ocorrência de parasitoses intestinais.

Etapa 4 – Coleta de dados - entrevista

A entrevista funcionou como uma estratégia para identificar o perfil epidemiológico das famílias, assim como para conhecer as percepções e atitudes sobre as parasitoses intestinais, e com isto direcionar o processo educativo.

Etapa 5- Exames parasitológicos

Aos participantes, era fornecido um recipiente para coleta das fezes, devidamente rotulado, sendo solicitada apenas uma amostra a cada um. O material era recolhido no dia seguinte, no período da manhã, e enviado para análise em laboratórios da Prefeitura Municipal de Grajaú-MA e em um laboratório particular que aceitou participar da pesquisa como colaborador. Caso a amostra não fosse fornecida, novas visitas eram realizadas e novas datas eram agendadas.

Etapa 6 – Atividades educativas

Após a realização dos exames, e de posse dos resultados, todos os participantes foram contactados, e a eles foram entregues os resultados dos exames de seus filhos (as). Aqueles que tiveram resultados positivos para parasitos intestinais foram convidados a participar de atividades educativas. As atividades ocorreram simultaneamente com as crianças e seus pais, na UBS do bairro, contando com a participação de facilitadores para o público infantil e para os pais, sendo as ações educativas fundamentadas em atividades de promoção da saúde. Em relação à abordagem às crianças, aconteceu de forma interativa, utilizando-se de estratégias como: o uso de crachás personalizados, para uma maior interação com o grupo; o teatro, em que foi trabalhado o tema “práticas alimentares corretas”, com ênfase em informações e cuidados para “lavagem das mãos e dos alimentos”; dinâmicas com uso de figuras sobre os parasitos e os perigos de se brincar próximo aos vãos de esgoto, a fim promover o diálogo e a interação com o público; Utilizou-se também como estratégia metodológica para a avaliação da compreensão das crianças, quanto ao conteúdo trabalhado, placas verdes que representavam o certo e vermelhas o errado, que levantavam após questionamentos direcionados a eles. Enquanto que com os pais, a abordagem se deu com a realização de rodas de conversa, sobre o preparo dos alimentos, a importância do saneamento básico, a importância da água filtrada/fervida, a lavagem das mãos antes das refeições e após o uso dos sanitários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagnóstico de área revelou que os três bairros apresentam uma estrutura precária no que diz respeito ao saneamento básico (Fig.1).



Figura 1: Área de estudo sobre as parasitoses intestinais. Esgoto correndo a céu aberto na porta das casas no Bairro Mangueira, Grajaú-MA.

E, desta forma, o processo educativo em áreas como esta, pode ser uma estratégia eficaz no controle das parasitoses intestinais, visto que a influência da educação em saúde proporciona conhecimento sobre essas doenças, e desta forma, é possível obter a redução do número de infecções nessa população (BOEIRA, 2010). Porém, para haver a redução dessas infecções e um controle significativo das parasitoses intestinais, as atitudes educativas precisam ser integradas a um processo contínuo de educação (FERREIRA; ANDRADE, 2005).

Este processo contínuo de educação, segundo Kruschewsky et. al. (2008) precisa analisar primeiramente o que move, o que estimula e o que desperta interesse em cada grupo da comunidade. O contrário, e muito praticado, são ações educativas desvirtuadas da realidade local.

Para isso, o conhecimento a cerca do perfil da comunidade é extremamente importante para que as atividades educativas possam ser implementadas. Assim, ao analisar os dados elencados, é possível observar que as características sócio demográficos revelam que a faixa etária das crianças variou de 2 a 10 anos, sendo que a mediana da idade foi de 6 anos e 54,55% eram do sexo masculino. A idade da mãe apresentou mediana de 28 anos, com percentual maior de mulheres na faixa etária de 18 a 30 anos (74,13%). Com relação à escolaridade da mãe, 73 (51,05%) disseram ter o Ensino Fundamental Incompleto. No que diz respeito à renda familiar, 98,6% possuíam renda de até 3 salários mínimos.

O estudo realizado por Araújo Filho et. al. (2011) com crianças de seis a dez anos, pertencentes a dois estratos socioeconômicos no município de Osasco, mostrou que há maior percentual de positividade para parasitoses intestinais onde as condições de vida são precárias no que diz respeito aos aspectos socioeconômicos, escolaridade dos responsáveis, renda familiar e saneamento básico. Em outro estudo realizado por Abreu et. al. (2014), relatou-se que a escolaridade dos pais parece ser um fator relevante para a infecção ou não com parasitos intestinais.

A prevalência geral das parasitoses intestinais encontrada foi de 60,14% (86 casos positivos), sendo que destes 12 (13,95%) foram positivos para *Ascaris lumbricoides*, seguidos de 29

(33,72%) positivos para *Entamoeba coli*, 4 (4,65%) para *Entamoeba histolytica*, 8 (9,3%) para *Iodamoeba bustshlii*, 18 (20,94%) para *Giardia lamblia*, 1 (1,16%) para *G. intestinalis* 14 (16,28%) para *Endolimax nana*. Sendo encontrada apenas uma espécie de helminto, o *Ascaris lumbricoides*. E seis espécies de protozoários (*Entamoeba coli*, *Entamoeba histolytica*, *Iodamoeba bustshlii*, *Giardia lamblia*, *G. intestinalis* e *Endolimax nana*). 12 (13,95%) das crianças encontraram-se parasitadas por duas espécies ao mesmo tempo.

Belo et. al., (2012), apresentou como um dos motivos para a baixa prevalência encontrada para as helmintíases no seu estudo, o fato da crescente utilização de medicamentos anti-helmínticos, principalmente os azólicos. E afirmou ainda que, o uso indiscriminado destes medicamentos pode mascarar as reais condições socioeconômicas e sanitárias das populações, uma vez que é diminuída a prevalência de helmintoses sem que haja melhoria nas condições de vida, estando a população ainda sujeita a reinfecções.

No presente estudo, a prevalência de helmintos com presença de *Ascaris lumbricoides* (12 casos) pode indicar, provavelmente, más condições de saneamento e contaminação fecal, e a transmissão orofecal dos mesmos pode ser devido aos descuidos com os alimentos e o descuido com a própria higiene pessoal.

No que diz respeito aos conhecimentos e atitudes referidos pelas mães das crianças com relação às parasitoses intestinais, observou-se que 91 (63,64%) não sabiam responder o que eram parasitoses intestinais. Porém, quando indagadas sobre as principais formas que as crianças poderiam adquirir parasitos, as mães, equilibradamente, responderam através da água (31,47%), dos alimentos (30,07%) e da terra (38,46%).

No tocante aos conhecimentos sobre os sintomas suspeitos, as mães elencaram a dor de barriga (40; 27,97%) e as manchas claras pelo corpo (35; 24,48%) como os sintomas que mais tendenciam a suspeita de que a criança possa estar com parasitose. No que se refere às medidas preventivas mais conhecidas, a higiene dos alimentos (42; 29,37%) e andar calçado (37; 25,87%) foram as medidas com maior percentual. E o parasito mais popularmente conhecido foi a lombriga (103; 72,03%). Além disso, as mães referiram que a higiene das mãos e dos alimentos são práticas diárias.

Evidenciou-se nesse estudo que, o grau de escolaridade pode ter influenciado no desconhecimento da definição das parasitoses intestinais, mas ao mesmo tempo as mães apresentaram uma codificação própria para as parasitoses intestinais, demonstraram conhecimento prévio acerca da transmissão e que os sinais e sintomas que as crianças apresentam são identificados pelos pais mesmo não sabendo o que realmente significam e, que algumas ações preventivas são conhecidas, mas que a prática das mesmas não são efetivadas no cotidiano.

Pode-se considerar que mesmo as mães referindo a atitude de higienizar os alimentos e as mãos, estas práticas podem ser inadequadas, visto que a prevalência dos parasitos intestinais foi alta nesta pesquisa. Silva e Leda (2012) enfatiza que medidas simples, porém não menos importantes, como a lavagem das mãos e de alimentos com água e sabão comum, é eficaz no combate das infecções intestinais.

Após a análise dos dados contidos nos questionários e os índices de prevalência elencados pelos exames, as atividades de educativas foram postas em ação.

O primeiro contato com o processo educativo não é algo fácil, pois trata-se de uma população com estilos de vida que foram incorporados ao seu cotidiano durante anos. Dessa forma, trabalhar questões como práticas de prevenção para as parasitoses intestinais não é tarefa das mais fáceis.

Nesse intuito, e percebendo a necessidade de mudanças nos hábitos de brincadeiras das crianças do projeto, pois observamos as brincadeiras acontecendo nas proximidades dos vãos dos esgotos a céu aberto ou com lixos coletados e transformados em brinquedos, além dos pés descalços. (Fig.2).



Figura 2: À esquerda direita, podemos notar duas crianças passando próximo ao esgoto e uma delas descalça. À direita, um grupo de crianças que brincavam na rua, percebam que duas delas estão descalças, e a observação do local nos revela um ambiente precário em condições de saúde. B. Vilinha-Grajaú-MA.

Dessa forma, foi trabalhado o teatro como forma de introduzir uma perspectiva de hábitos de vida saudáveis, colocando o lúdico para representar os hábitos que deveriam ser adotados por eles frente às medidas profiláticas para as parasitoses (Fig.3).



Figura 3: À esquerda, bolsistas voluntários no teatrino de bonecos em uma das oficinas de conhecimento sobre as parasitoses. À direita, bolsitas e crianças interagindo durante a oficina realizada no Bairro Expoagra, Grajaú-MA.

A ação educativa em saúde proposta para as crianças nesse estudo, é um processo dinâmico que visa a busca da melhoria das condições de sua saúde, ou seja, as orientações repassadas em cada reunião do grupo foram dispostas para atender as necessidades observadas, levando em consideração não somente os aspectos físicos, mas também os aspectos sociais, psicológicos e culturais (Fig. 4).



Figura 4: A esquerda, crianças nas oficinas de conhecimento sobre higienização pessoal. Na foto à direita, bolsista voluntária em ministrando a oficina no Bairro Mangueira, Grajaú-MA.

As atividades desenvolvidas primaram pelo estímulo à autonomia e capacidade das crianças para entender os aspectos relacionados à higiene pessoal, como por exemplo, a lavagem das mãos antes e após as refeições, e também após o uso do banheiro. Esta dinâmica se faz necessária, pelos dados revelados, e de acordo com Ferreira e Andrade (2005), a valorização da higienização das mãos, se apresenta como uma importante prática educativa, sendo considerada como uma das melhores fomentadoras de informações e capacitação formadora de opiniões.

Como mencionado, os pais também foram convidados a participar do processo educativo, pois a orientação a eles se faz necessária para que o interesse e estímulo pelos hábitos saudáveis se implementem na família.

Segundo Ferreira e Andrade (2005) a educação em saúde além de uma estratégia de baixo custo, sendo capaz de atingir resultados significativos e duradouros no controle das parasitoses intestinais. Os autores afirmam que as práticas educativas se mostram tão eficazes quanto o saneamento básico, sendo superiores ao tratamento em massa em longo prazo e este tipo de intervenção é recomendado tanto em populações com endemicidade alta ou baixa.

A estratégia utilizada com os pais foi a da roda de conversa, que segundo Campos (2000), é um método de ressonância coletiva que consiste na criação de espaços de diálogo, em que as pessoas se expressam, escutam os outros e a si mesmas. Esta estratégia estimula a construção da autonomia dos sujeitos por meio da problematização, da troca de informações e da reflexão para a

ação. Assim, quando discutida a temática das parasitoses intestinais por meio das rodas de conversa, a troca de vivências foi extremamente produtiva e motivadora.

Kruschewsky et. al. (2008) afirmam que a educação em saúde tem como objetivo a prevenção das doenças, buscando a mudança de comportamento através do despertar de uma consciência crítica, além de construir nas pessoas um conceito acerca de hábitos saudáveis.

A participação ativa dos indivíduos nas reuniões na UBS, e as discussões geradas a partir do conhecimento que os pais tinham a respeito das parasitoses intestinais e de seus hábitos de vida, proporcionou ao longo do projeto um desenvolvimento de habilidades por meio da educação em saúde e conseqüentemente, um maior controle sobre a sua saúde e sobre seus comportamentos em relação à doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização da Educação em Saúde como instrumento de prevenção para as parasitoses intestinais coloca para os indivíduos participantes a capacidade de aplicar no cotidiano de seus lares as medidas profiláticas discutidas. Assim, ao também, abordar a temática com os pais das crianças, há a possibilidade de que a vida das crianças se tornem mais saudáveis e com melhor qualidade de vida.

O uso de dinâmicas, teatrinho de fantoches e das rodas de conversa, foi avaliada positivamente como estratégia de Educação em Saúde na prevenção das parasitoses, pois foi perceptível a mudança do conhecimento das crianças e dos pais acerca do tema abordado. Percebeu-se, também, ao longo do processo educativo que a motivação das crianças e dos pais esteve presente durante os encontros, fato indispensável para que seja possível a construção do conhecimento, principalmente quando se objetiva a mudança de hábitos de vida.

REFERÊNCIAS

- ABREU, L. K; BRAGA, L. S; NAVASCONI, T. R; SILVA, R. C. R. Prevalência e aspectos sócio-epidemiológicos de enteroparasitoses em crianças do centro municipal de educação infantil em Janiópolis-PR. **SaBios: Rev. Saúde e Biol.**, v.9, n.3, p.76-84, out./dez. 2014.
- ANTUNES, J. V. M. Parasitas intestinais em estudantes de escola municipal de São Mateus, ES, Brasil. **Enciclopédia biosfera**, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.7, n.13, p. 1505- 10, 2011.
- ARAÚJO FILHO, H. B; CARMO-RODRIGUES, M. S; MELLO, C. S; MELLI, L. C. F. L; TAHAN, S; MORAIS, M. B. Parasitoses intestinais se associam a menores índices de peso e estatura em escolares de baixo estrato socioeconômico. **Rev Paul Pediatr**, v. 29, n. 4, p. 521-8, 2011.

ARTEAGA, C.R.; KOLLING, M.G.; MESQUIDA, P. Educação e saúde: um binômio que merece ser resgatado. **Rev bras educ med**, v.31, n.1, p. 60-6, 2007.

BASSO, R. M. C; SILVA-RIBEIRO, R. T; SOLIGO, D. S; RIBACKI, S. I; CALLEGARI-JACQUES, S. M; ZOPPAS, B. C. A. Evolução da prevalência de parasitoses intestinais em escolares em Caxias do Sul, RS. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 41, n. 3, p. 263-268, mai./jun. 2008.

BELO, V. S; OLIVEIRA, R. B; FERNANDES, P. C; NASCIMENTO, B. W. L; FERNANDES, F. V; CASTRO, C. L. F; SANTOS, W. B; SILVA, E. S. Fatores associados à ocorrência de parasitoses intestinais em uma população de crianças e adolescentes. **Rev Paul Pediatr**, v. 30, n. 2, p. 195-201, 2012.

BOEIRA, L.V.; Educação em saúde como instrumento de controle de parasitoses intestinais em crianças. **Revista Varia Scientia**, p. 35-43, 2010.

CARVALHO, N. E. D. S; GOMES, N. P. Prevalência de enteroparasitoses em crianças na faixa etária de 6 a 12 anos na escola pública Melvin Jones em Teresina-PI. **R. Interd.** v.6, n.4, p.95-101, 2013.

CAMPOS, G.W.S. **Um método para análise e co-gestão de coletivos**. São Paulo: Hucitec; 2000.

FERREIRA, G. R.; ANDRADE, C. F. S. Alguns aspectos socioeconômicos relacionados a parasitoses intestinais e avaliação de uma intervenção educativa em escolares de Estiva Gerbi, SP. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 38, n. 5, p.402-405, set-out, 2005.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed. São Paulo: Editora Atlas, 2008.

KRUSCHEWSKY, E. J.; KRUSCHEWSKY, M. E.; CARDOSO, J. P. Experiências pedagógicas de educação popular em saúde: a pedagogia tradicional versus a problematizadora. **Revista de Saúde.com**, v.4, n.2, p.160- 176, 2008

MARQUES, T. R; REIS C. P. S. **Dicionário de saúde ilustrado**. São Paulo: Editora Martinari, 2013.

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

NEVES, D. P. **Parasitologia Humana**. 11. ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

NUNES, A. L. **plano de intervenção: implantação de medidas educativas para o controle da esquistossomose: estudo de caso no município do Cabo de Santo Agostinho**. 36f. Especialização (Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) –, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2012.

OLIVEIRA, C. L. M; FERREIRA, W. A; VASQUEZ, F. G; BARBOSA, M. G. V. Parasitoses intestinais e fatores socioambientais de uma população da área periurbana de Manaus - AM. **RBPS**, Fortaleza, out./dez. 2010.

RODRIGUES, R. M; COUTO, C; MORAES, V. C; PRADO, G. P. **Parasitoses intestinais: intervenção educativa em escolares**. In: VI Encontro Regional Sul de Ensino de Biologia (EREBIO-SUL), 22 a 24 de maio, 2013.

SILVA T. V; LEDA L. R. Intervenções educativas sobre parasitoses intestinais: aplicação de um jogo para alunos do ensino fundamental. **Saúde & Amb. Rev.**, Duque de Caxias, v.7, n.2, p.23-07, jul-dez, 2012.

SILVA, J. C; FURTADO, L. F.V; FERRO, T. C; BEZERRA, K. C; BORGES, E. P; MELO, A. C. F.L. Parasitismo por *Ascaris lumbricoides* e seus aspectos epidemiológicos em crianças do Estado do Maranhão. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop**, v. 44, n.1, p.100-102, jan./fev. 2011.