

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE: VISITA DOMICILIAR EM PARCERIA COM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA <sup>1</sup>

PATRÍCIA PEREIRA AZEVEDO<sup>2</sup>

VANESSA BORGES ALMEIDA<sup>3</sup>

HELIANA BATISTA DE OLIVEIRA<sup>4</sup>

---

**Resumo:** As atividades de educação em saúde são consideradas importante instrumento para a garantia de melhores condições de vida. Doenças infecciosas e parasitárias, causadas por diferentes agentes etiológicos, estão relacionadas diretamente com os padrões inadequados de higiene. O estudo foi desenvolvido no município de Catalão em uma ação conjunta entre Universidade Federal de Goiás e Estratégia Saúde da Família. Foram realizadas visitas domiciliares em 30 famílias com aplicação de questionário para diagnóstico do perfil socioeconômico e epidemiológico. Na análise dos resultados, foi constatada predominância do sexo feminino e renda familiar de um salário mínimo. A maioria da população de estudo apresentava ensino fundamental como maior grau de escolaridade. Apesar da maioria dos entrevistados apresentarem o hábito de lavar as mãos, os mesmos consumiam água não filtrada. A continuidade de ações que visem à educação em saúde na comunidade é importante, pois ainda permanecem dúvidas sobre doenças, causas e meios de transmissão.

**Palavras-chave:** Parasitos. Estratégia Saúde da Família. Educação em saúde.

---

---

<sup>1</sup> Educación para la salud, visitas a domicilio, en colaboración con la Estrategia de Salud de la Familia.

<sup>2</sup> Discente do curso de enfermagem da Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão. [paticiaazevedo@outlok.com](mailto:patriciaazevedo@outlok.com)

<sup>3</sup> Discente do curso de enfermagem da Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão. [vanesaboyahoo.com.br](mailto:vanesaboyahoo.com.br)

<sup>4</sup> Professora/ Doutora da Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão do curso de Ciências Biológicas. [helianaufg@gmail.com](mailto:helianaufg@gmail.com)

## HEALTH EDUCATION: HOME VISIT IN PARTNERSHIP WITH HEALTH FAMILY STRATEGIES

---

**Abstract:** The activities in health education are considered an important instrument in guaranteeing better life conditions. Parasitic and infectious diseases, caused by different etiologic agents, are directly related to inadequate hygiene patterns. This study was developed in Catalão, in an action between the Universidade Federal de Goiás and Estratégia Saúde da Família. There were home visits to 30 families to make an application of a questionnaire to get a diagnostic on the socioeconomic and epidemiological profile. In the analysis of the results we observed a predominance of females, and a family income of one minimum salary. The majority of the study population attended basic education. Even though the majority of the people had the habit of washing hands, they consumed unfiltered water. The actions of health education in the community are important, because people in general have doubts about the means and causes of disease transmission.

**Key words:** Parasites. Family Health Strategy. Health Education.

---

### INTRODUÇÃO

As enteroparasitoses são doenças cujos agentes etiológicos são helmintos ou protozoários – esses possuem elevada prevalência em crianças e adolescentes e apresentam manifestações clínicas distintas (MUNIZ, 2002; FERREIRA, 2003). Desse modo, constitui como um problema de saúde pública, afetando principalmente países em desenvolvimento (HURTADO-GUERRERO; ALENCAR; HURTADO-GUERRERO, 2005).

Estudos demonstram que mais de 2 bilhões de indivíduos são infectados por alguma parasitose, e 60% das infecções podem resultar em deficiências nutricionais com exemplo de ferro e vitaminas (OLIVEIRA et al., 2010). A relação de mortalidade mundial é de 2/3, as mortes estão associadas a doenças causadas por veiculação hídrica (OLIVEIRA et al., 2010). De acordo com Visser et al. (2011), cerca de 49,8% da água que utilizam para beber ou cozinhar não recebe nenhum tipo de tratamento.

Dentre os parasitas intestinais, podemos destacar *Giardia lamblia*, *Entamoeba coli*, *Entamoeba histolytica*, *Ascaris lumbricoides*, *Taenia solium*, *Trichuris trichiura*, *Enterobius vermicularis*, *Strongyloides stercoralis* e ancilostomatídeos

os quais são transmitidos principalmente por meio da água e alimentos contaminados e demais formas de contato íntimo com os tecidos do hospedeiro (OLIVEIRA et al., 2010; SILVA et al., 2011).

Vale ressaltar que as infecções intestinais por parasitas têm relação com os padrões inadequados de higiene, sendo a habitação e o peridomicílio, os locais que oferecem maior risco de contaminação (TOSCANI et al., 2007). O Brasil possui o mais elevado déficit do setor de saneamento básico e ao que se refere esgoto e tratamento de água com uma carência em áreas periféricas dos centros urbanos e nas zonas rurais, pois se concentra a população mais pobre (JUNIOR, 2009).

Alguns dos fatores que contribuem para a incidência elevada de doenças parasitárias são a indisponibilidade de água com boa qualidade, a má disposição dos dejetos, o inadequado destino do lixo e em consequência um ambiente poluído (VISSER et al., 2011). Dados da pesquisa nacional de saneamento básico de 2008 (IBGE, 2008) apontaram que as redes de coleta de esgoto foram ampliadas em 45% entre 2000 e 2008 no Brasil. Apesar disso, em 2008, elas ainda atendiam a menos da metade dos domicílios brasileiros, 45,7% das residências eram atendidas por essas redes naquele ano, os demais domicílios (54,3%) recorriam a fossas sépticas ou a outros meios, como fossas secas, valas a céu aberto ou lançamento direto em cursos d'água.

As atividades de educação em saúde são consideradas importante instrumento para a garantia de melhores condições de vida (TOSCANI et al., 2007). A Organização Mundial de Saúde (OMS) defende ainda o desenvolvimento de habilidades pessoais e coletivas visando à melhoria da qualidade de vida e saúde da população (SÍCOLI; NASCIMENTO, 2006).

O indivíduo, ao identificar aspirações e necessidades e realizar modificações favoráveis no meio ambiente, atinge um estado completo de bem-estar físico, mental e social. A promoção da saúde é realizada através de ações comunitárias concretas e efetivas no desenvolvimento das prioridades, na tomada de decisão, na definição de estratégias e na sua implementação, visando à melhoria das condições de saúde (BRASIL, 2002).

A promoção de saúde contribui na elaboração de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde. Dessa forma, a Política Nacional de Promoção à Saúde foi elaborada com o objetivo de promover a qualidade de vida e diminuir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionada aos seus determinantes e condicionantes, sendo eles: modo de viver, condições de trabalho,

habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais (BRASIL, 2006).

A atuação do profissional da saúde na promoção de saúde tem como finalidade responder às demandas sociais e realizar reflexões que incluem a concepção de saúde, a gestão do processo de trabalho e educação e a inclusão da participação da comunidade. Para possibilitar o desenvolvimento e a implementação de ações educativas satisfatórias, o profissional de saúde deve abordar não só a assistência curativa, como também buscar o conhecimento dos fatores de riscos ao prejuízo da saúde humana (GRILLO; HORTA; PRADO, 2009). As atividades de educação em saúde são consideradas importante instrumento para a garantia de melhores condições de vida (TOSCANI et al., 2007).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) defende ainda o desenvolvimento de habilidades pessoais e coletivas visando à melhoria da qualidade de vida e saúde da população (SÍCOLI et al., 2006).

A educação em saúde tem sido largamente incentivada pelo Ministério da Saúde, pois se trata de uma forma de promover a saúde e estimular a troca de conhecimento entre setores, trazendo ganhos importantes para a população. O fim da ação educativa é desenvolver no indivíduo e no grupo a capacidade de analisar criticamente a sua realidade; de decidir ações conjuntas para resolver problemas e modificar situações; de organizar e realizar a ação, e, por fim, de avaliá-la com espírito crítico (VASCONCELOS, 2006).

O estudo teve por objetivo realizar ações de educação em Saúde, juntamente com a Estratégia Saúde da Família da cidade de Catalão - Goiás, por meio da problematização de assuntos voltados à prevenção de doenças, manutenção e recuperação da saúde local, com vistas a entender a saúde como um direito inerente ao exercício da cidadania.

## MÉTODOS

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP (304/2010), Educação em saúde: visita domiciliar e avaliação epidemiológica em parceria com a Estratégia Saúde da Família, que está vinculado ao projeto “Estratégias teórico-práticas em Microbiologia na Educação Básica e Superior”.

O estudo foi desenvolvido no município de Catalão – Goiás, o qual é composto de 116 bairros, entre eles o Setor Aeroporto, que foi escolhido para realização do trabalho.

A coleta de dados foi realizada no período de setembro a dezembro de 2013, em parceria com a Estratégia de Saúde da Família- Albino da Silva Barbosa (ESF - Ipanema) situada no Bairro Ipanema, a qual abrange a área do Setor Aeroporto. Foi realizada análise quantitativa por meio de um questionário para traçar o perfil socioeconômico e epidemiológico aplicado em 30 famílias cadastradas na ESF- Ipanema . Todos concordaram em serem sujeitos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após informados sobre os objetivos da pesquisa. As entrevistas foram desempenhadas por discentes do curso de Enfermagem e Ciências Biológicas da Universidade Federal de Goiás- Regional Catalão, acompanhadas pela Agente Comunitária de Saúde da ESF – Ipanema.

Após a análise dos dados coletados, discutiu-se a necessidade de intervenção na população de estudo. Foram traçadas diferentes estratégias de abordagem que visassem o esclarecimento da população em relação à transmissão e prevenção de doenças. Inicialmente foi prevista uma intervenção coletiva, onde foi realizada a divulgação por meio de panfletos, convidando a população para uma palestra sobre educação em saúde. No entanto, essa medida não obteve êxito, sendo que nenhum participante compareceu ao local onde seria realizada a palestra.

A estratégia mais viável foi retomar as visitas domiciliares, sendo que nesse momento foram realizadas palestras com orientações pontuais referentes à educação em saúde com enfoque na transmissão de doenças infecciosas e parasitárias. Para tanto, foram utilizadas, em cada visita domiciliar, apresentações digitalizadas com várias figuras de agentes infecciosos, ciclos evolutivos de diferentes doenças, manifestações clínicas, medidas de prevenção e tratamento. Nesse momento foram esclarecidas dúvidas sobre saneamento básico, higienização das mãos, preparo de alimentos, doenças sexualmente transmissíveis (DST), com a finalidade de formar cidadãos capazes de transformar a comunidade em que vivem promovendo ações em educação sanitária.

Após a intervenção, foi aplicado um novo questionário para avaliar a ação. Esse novo questionário foi utilizado para uma análise qualitativa. Os fragmentos dos discursos dos sujeitos foram confrontados entre si e articulados em discussão às atividades teórico-práticas desenvolvidas, que possibilitaram

a identificação do conhecimento prévio da comunidade a respeito de doenças infecciosas e parasitárias, assim como sua prevenção.

## RESULTADOS

De acordo com a avaliação socioeconômica realizada nas residências, em relação ao perfil dos participantes, a maioria era do sexo feminino (93,3%), estava na faixa etária entre 26 e 39 anos (70%), e trabalhava apenas no lar (70%). Foi possível perceber que a maioria das famílias apresentou renda de um salário mínimo (63,3%). Quanto à escolaridade, 50% disseram ter apenas o ensino fundamental, e nenhum participante cursou ensino superior (Tabela 1).

**TABELA 1:** Características sociodemográficas dos usuários do Estratégia de Saúde da Família- Ipanema.

Variáveis	%
<b>Sexo</b>	
Feminino	93,3***
Masculino	6,7
<b>Faixa etária (anos)</b>	
≤ 25	16,7
De 26 a 39	70**
De 40 a 59	10
> 60	3,3
<b>Escolaridade</b>	
Analfabeto	6,7
Fundamental incompleto	13,3
Fundamental completo	50**
Médio incompleto	13,3
Médio completo	16,7
Superior	-
<b>Profissão</b>	
Do lar	70**
Aposentados	3,3
Doméstica	10
Outros	20
<b>Renda mensal</b>	
1 salário	63,3*
2 a 4 salários	36,7
5 a 7 salários	-

\*\*\* p<0,0001, \*\* p<0,01, \*p<0,05

Quanto ao local de residência dos entrevistados, 73,3% disseram possuir casa própria, 16,7% casas de aluguel e 10% casas adquiridas por meio de doação. O número de residentes no domicílio variou entre o valor mínimo de 2 e o máximo de 9 moradores, destacando-se os seguintes percentuais: 3

moradores (26,7%), 4 moradores (16,7%), 5 moradores (30%) sendo a média foi de 5 moradores por domicílio. De acordo com as condições habitacionais da população pesquisada, 80% das casas estavam em condições inacabadas.

De acordo com as condições de saneamento, a origem da água utilizada é de rede pública em 98% das residências, que utilizam água de poços artesianos. Quanto ao destino da água e dejetos, 100% das residências tem a presença de fossa coberta, não apresentando coleta e tratamento de esgoto. De acordo com relatos de participantes, a coleta de lixo ocorre diariamente.

Em relação à higienização, 60% mostraram ter o hábito de lavar as mãos antes das refeições e 6,7% disseram não realizá-lo, sendo a maioria destes crianças, e na manipulação dos alimentos e 26,6% não demonstraram ter esse compromisso. Em relação à higienização das mãos, os moradores da maioria dos domicílios declararam não realizar a preparação corretas dos alimentos antes do consumo. Em relação à ingestão de água filtrada, 36,7% dos domicílios visitados relataram realizá-la, enquanto que 63,3% ingerem água da torneira. A pediculose foi um problema encontrado em 16% dos entrevistados, sendo na maioria crianças. Apenas 10,2% relataram estar parasitados devido a exames realizados recentemente, e os demais não souberam responder, pois não realizam exames há mais de 2 anos, e alguns disseram nunca ter realizado exames coproparasitológicos. A ingestão de carne bovina foi mais frequente na maioria das residências representando 66,7%, seguido de aves com 20% e a carne suína 23,3%, além disso, alguns dos entrevistados alegaram comer carne crua e mal passada com frequência (Tabela 2).

**TABELA 2.** Avaliação do perfil parasitário e hábitos de higiene.

Variáveis	%
<b>Higiene das mãos antes das refeições</b>	
Sempre lavam	60**
Não lavam	6,7
Às vezes	26,6
Raramente	6,7
<b>Ingestão de água</b>	
Filtrada	36,7
Torneira	63,3**
<b>Ingestão de carne</b>	
Bovina	66,7**
Suína	13,3
Aves	20

<b>Parasitose</b>	
Presente	10,2
Ausente	-
Não sabem	89,8 ***
<b>Pediculose</b>	
Presente	16
Ausente	84 **

\*\*\*  $p < 0,0001$ , \*\*  $p < 0,01$

## DISCUSSÃO

Conforme os resultados encontrados quanto ao perfil sociodemográfico dos entrevistados, observou-se que a maioria foram mulheres. Esse dado está de acordo com a maioria dos estudos realizados em serviços de saúde, nos quais a clientela feminina é sempre predominante (ANDRADE, 2006), o que também é explicado pelo fato de as entrevistas terem sido realizadas nos domicílios, onde as mulheres são mais facilmente encontradas.

Uma das variáveis foi o nível de escolaridade, o grau de instrução mais predominante foi o ensino fundamental completo. A relevância dessa variável é mencionada, uma vez que quanto menor o grau de instrução, menor será a contribuição educativa que ele poderá oferecer ao seu familiar, o que ainda pode influenciar nas práticas relacionadas aos cuidados com as mesmas (MENEZES, 2013). Acredita-se que a educação seja o fator determinante para minimizar os graves problemas de saúde pública, por ela se desenvolve uma concepção global e integrada do mundo (SANTOS, 2003).

Segundo o conceito de habitação saudável, a habitação é considerada como um agente da saúde de seus moradores e relaciona-se com o território geográfico e social onde se assenta. Os materiais utilizados para sua construção, a segurança e qualidade dos elementos, o processo construtivo, a composição espacial, a qualidade dos acabamentos, o contexto global do entorno (comunicações, energia, vizinhança) e a educação em saúde e ambiental de seus moradores influencia na condição de vida saudável (BRASIL, 2004). Esse referencial é preocupante uma vez, por mais que as residências estivessem em condições habitáveis, a maioria encontrava-se inacabada.

A maioria dos entrevistados apresentava renda familiar de até um salário mínimo mensal, fator preocupante, pois o mesmo interfere na alimentação da população em estudo. Saliente-se que, em indivíduos malnutridos, as

parasitoses constituem fatores importantes de anemia e desnutrição em virtude de terem suas reservas orgânicas disputadas pelas necessidades energéticas do indivíduo e pela ação espoliativa dos parasitos (SILVA et al., 2009).

Assim como relatado por Silva et al. (2011), as famílias do presente estudo não demonstraram importância em relação ao consumo de frutas e verduras lavadas e origem da água utilizada para lavagem de alimentos. É importante ressaltar que, se a água não for devidamente tratada, pode afetar a saúde do homem de várias maneiras: pela ingestão direta, na preparação de alimentos, na higiene pessoal, na agricultura, na higiene do ambiente, nos processos industriais ou nas atividades de lazer (FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE, 2004). O perigo à saúde se deve ao fato de que a água pode ser um importante veículo de agentes biológicos e químicos potencialmente nocivos ao homem quando há falta de cuidado e efetivo tratamento, comprometendo, assim, a saúde e o bem-estar da comunidade (D'AGUILA et al., 2000).

Outro fator preocupante em relação a esse hábito encontrado é que a principal fonte de infecção de *Giardia lamblia* é a ingestão de água não filtrada, a microrregião de Catalão apresenta altos índices desse parasito, principal responsável por diarreias e má absorção intestinal (BORGES; MARCIANO; OLIVEIRA, 2011). Diante desses fatores, a educação em saúde exerce importante impacto no bem-estar humano, assegurando, a partir de hábitos corretos de higiene, que o sistema imunológico dos indivíduos não seja afetado de forma negativa.

O presente estudo reforça que os índices de parasitoses intestinais são alarmantes, mesmo nos dias atuais, abordando principalmente famílias carentes, geralmente de periferias, embora também possam parasitar o homem em qualquer momento de sua vida, independente das condições socioeconômicas, idade e sexo, pois, sendo o Brasil um país de clima tropical, a população vive em condições ambientais propícias à disseminação das infecções parasitárias – mesmo com um conhecimento básico sobre doenças, a população não pratica ações corretas de prevenção. Pode-se atribuir provavelmente a ocorrência de enteroparasitos na população estudada a fatores como baixas condições de higiene pessoal, pouco conhecimento da transmissão e da profilaxia para infecção por protozoários e helmintos, o consumo de hortaliças e frutas irrigadas com água contaminada ou mal lavadas (LUDWIG et al., 2012).

A pediculose é uma doença que constitui um problema de saúde pública mundial, dada sua facilidade de transmissão. Alguns trabalhos demonstram que a prevalência da pediculose é alta na comunidade escolar, chegando a mais de 50% (CATALÁ et al., 2005; BASTOS et al., 2004). Adultos também podem ser acometidos, independentemente de sua classe social (HEUKELBACH et al., 2005). Por mais que apenas 16% dos entrevistados responderam positivamente em relação à presença de pediculose, este é um problema recorrente na região de acordo com relatos de agentes de saúde local. Linardi (2002) comenta que a pediculose é um problema recorrente na população mundial, acometendo, sobretudo, crianças em idade escolar, atrapalhando o rendimento na escola devido à diminuição da autoestima e dificuldade de concentração, consequência do prurido contínuo e distúrbios do sono. Em casos mais graves, as crianças podem ainda desenvolver anemia devido à hematófagia do piolho.

A qualidade de vida vem sendo discutida sobre diferentes olhares como critério básico na aplicação de estratégias que propiciem a saúde do homem. Diversas enfermidades que acometem o corpo humano geralmente têm seu diagnóstico fundamentado pela manifestação de células microbianas patogênicas (MADIGAN et al., 2004) e/ou por proteínas microbianas com efeito tóxico (RAY, 2003). Práticas de higiene pessoal, comportamental e ambiental são fatores essenciais para eliminarem e/ou minimizarem as doenças infecciosas (ANDRADE et al., 2000), portanto é relevante a orientação de indivíduos de diferentes faixas etárias para assegurar tais medidas.

A população de estudo demonstrou-se receptiva e interessada. O assunto que despertou maior interesse foi infecção por *Trichomonas vaginalis*. Foi observada falta de conhecimento no que se refere à contaminação e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, ressaltando a necessidade de planejamento estratégico de intervenções de promoção da saúde sexual e reprodutiva. Esse tipo de planejamento requer a contribuição de políticas integradas e inclusivas, bem como de estratégias complementares que se congreguem a fim de que bons resultados sejam obtidos (SOUZA et al., 2011).

Ainda no que se refere às doenças sexualmente transmissíveis, grande parte da população solicitou novas abordagens sobre infecção e prevenção de HIV/AIDS. Melo et al (2012) dizem que a população de idosos possui menor nível de informação em relação aos jovens a respeito das doenças sexualmente transmissíveis, formas de transmissão, métodos de prevenção, diagnóstico

e tratamento. Por mais que a infecção pelo HIV seja a doença sexualmente transmissível mais divulgada nos diferentes meios de comunicação, a discussão sobre sexualidade, sexo e prevenção de DSTs/HIV com os jovens em casa ainda é falha. Os amigos ainda são os mais procurados para dialogar sobre essa temática e uma vez que não se tem informação correta, o risco de contaminação e início de uma vida sexual ativa se torna cada vez mais precoce (SILVA et al., 2011).

Durante a intervenção, um fator que se destacou foi o interesse da população pela complexidade do ciclo de vida de diferentes helmintos, como o *Strongyloides stercoralis*. Muitos não tinham conhecimento desses parasitos e outros tinham uma noção errônea passada por familiares associada às crenças populares.

Foi notória a busca e interesse que a população demonstrou durante os assuntos abordados e a expectativa sobre novos assuntos que possam ser levados para um esclarecimento mais amplo com o intuito de buscar melhores condições de saúde em cada casa. Desse modo, a educação em saúde é fator essencial para controle de doenças parasitárias e doenças sexualmente transmissíveis, sugerindo que de nada adianta o empenho do governo em reverter o quadro de elevada prevalência de parasitoses e DST's se os moradores não adotarem medidas de educação preventiva, uma vez que cada indivíduo tem um papel importante de poder modificar os maus hábitos e desempenhar papel decisivo no controle de doenças e infecção (SILVA et al., 2011).

## CONCLUSÃO

A fragilidade da poluição em relação à política de saúde pública referente às questões de saneamento básico e tratamento de água foi demonstrada neste estudo.

A continuidade de ações que visem à educação em saúde na comunidade é de extrema importância, pois ainda existem dúvidas sobre doenças, suas causas e meios de transmissão.

O interesse e a receptividade da população estudada demonstraram que é possível realizar uma discussão ampla sobre diferentes doenças infecciosas e parasitárias, dissipando, assim, o desconhecimento e o preconceito em relação à transmissão e ao curso das mesmas.

Considera-se necessário o investimento em mais políticas públicas de saúde que, a médio e longo prazo, tragam benefícios à qualidade de vida da população em geral.

Os dados encontrados, considerando omissões devido ao constrangimento pessoal, sugerem que mais trabalhos relacionados à promoção de saúde local sejam realizados.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, K. L. C.; FERREIRA, E. F. Avaliação da inserção da odontologia no Programa Saúde da Família de Pompéu (MG): a satisfação do usuário. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.11, n.1, p.123-30, 2006.

ANDRADE, D.; ANGERAMI, E. L. S.; PADOVANI, C. R. Condição microbiológica dos leitos hospitalares antes e depois de sua limpeza. *Revista de Saúde Pública*. v. 34, n. 2, p. 163-69, 2000.

BASTOS, S. R. P.; FREIRE, N. M. S.; FREITAS, B. D.; SILVA, D. A. Avaliação da pediculose capitis em indivíduos do centro sócio cultural Nossa Senhora do Rosário de Fátima no município de Itaperuna, estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Entomologia Vect.* V.11, n.2, p.247- 56, 2004.

BORGES, W. F.; MARCIANO, F. M.; OLIVEIRA, H. B. Parasitos intestinais: Elevada prevalência de *Giardia lamblia* em pacientes atendidos pelo serviço público de saúde da região sudeste de Goiás, Brasil. *Revista de Patologia Tropical*, v. 40, n.2, p.149-57, abr./jun, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto de Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde: *Experiências e desafios da atenção básica e saúde familiar: caso Brasil*. / Organização Pan-americana da Saúde (OPAS/OMS). Brasília: MS; 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. *As cartas de Promoção da Saúde*, Brasília, DF, p. 56, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*, Brasília, DF, p. 60, 2006.

CATALÁ, S.; JUNCO, L.; VAPORAKY, R. *Pediculus capitis* infestation according to sex and social factors in Argentina. *Revista de Saúde Pública*. v.39, n.3, p.438-43, 2005.

D'AGUILA, P. S.; ROQUE, O. C.; MIRANDA, C. A. S.; FERREIRA, A. P. Avaliação da qualidade de água para abastecimento público do Município de Nova Iguaçu. *Caderno de Saúde Pública*. v.16, n.3, p.791-98, 2000.

FERREIRA, P.; RIBEIRO, M.; BATISTA, F. Ocorrência de parasitas e comensais intestinais em crianças de escola localizada em assentamento de sem-terra em Campo Florido, Minas Gerais, Brasil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v.36, n.1, p.109-111, 2003.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. *Manual de saneamento – Orientações Técnicas*. Brasília: MS; 2004.

GRILLO, M. J. C.; HORTA, N. C.; PRADO, P. M. C. Educação em enfermagem e os desafios para a promoção da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 62, n. 1, p.86-91, jan./fev., 2009.

HAESE, L. M.; BUCHELE, F.; BRZOZOWSKI, F. S. Considerações sobre a autonomia e a promoção da saúde. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 605-20, 2012.

HEUKELBACH, J.; WILCKET, T.; WINTER, B.; FELDMEIERS, H. Epidemiology and morbidity of scabies and pediculosis capitis in resourcepoor communities in Brazil. *Brasil Journal Dermatology*, v. 153 n. 1, p. 150-6, 2005.

HURTADO-GUERRERO, A. F.; ALENCAR, F. H.; HURTADO-GUERRERO, J. C. Ocorrência de enteroparasitas na população geronte de Nova Olinda do Norte – Amazonas, Brasil. *ACTA Amazonica*. v.35, n.4, p.487-90, 2005. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/aa/v35n4/v35n4a13.pdf>> Acesso em: 01 out. 2014.

IBGE. Censo Demográfico 2013. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em 04 set. 2013.

Instituto brasileiro de geografia e estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saneamento Básico de 2008. Brasil, 2010. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_vizualiza.php?id\\_noticia=1691&idpagina=1](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_vizualiza.php?id_noticia=1691&idpagina=1)>. Acesso em 20 ago. 2013.

JUNIOR, A. C. G. Desafios para a universalização dos serviços de água e esgoto no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. v.25, n.6, p.548-56, 2009.

LINARDI, P. M. (2002). Anoplura. In: NEVES, D. P.; MELO, A. L.; GENARO, O.; LINARDI, P.M. (Org.), *Parasitologia humana* (pp. 368-372). São Paulo, São Paulo: Atheneu.

LUDWIG, K. M.; RIBEIRO, A. L. T.; CONTE, A. DE O. C.; DECLEVA, D. V.;

RIBEIRO, J. T. D. Ocorrência de enteroparasitoses na população de um bairro da cidade de Cândido Mota-SP. *J Health Sci Inst*, v.30, n.3, p.271-6, 2012.

MADIGAN, M. T., MARTINKO, J. M.; PARKER, J.; *Microbiologia de Brock*. 10 ed. São Paulo: Hall Pearson, 2004. 624p.

MELO, A. C. F. L. Parasitismo por *Ascaris lumbricoides* e seus aspectos epidemiológicos em crianças do Estado do Maranhão. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina*, Uberaba, v. 44, n.1, p.100-06, 2011.

MELO, H. M. DE A.; LEAL, M. C. C.; MARQUES, A. P. DE O.; MARINO, J. G. O conhecimento sobre Aids de homens idosos e adultos jovens: um estudo sobre a percepção desta doença. *Ciência & Saúde Coletiva*. v.17, n.1, p.43-53, 2012

MENEZES, R. A. O. Caracterização epidemiológica das enteroparasitoses evidenciadas na população atendida na unidade básica de saúde em Congós no município de

Macapá-Amapá. Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Amapá, p. 160, 2013.

MUNIZ, R. C.; QUEIROZ, M. I. Relação entre desnutrição energético-proteica, vitamina A, e parasitoses em crianças vivendo em Brasília. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 35, p.133-42, 2002.

OLIVEIRA C.L.M, FERREIRA W.A., VASQUEZ F.G., BARBOSA M.G.V. *RBPS*. v.23, n.4, p-307-15, out./dez., 2010. Disponível: <<http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/2031/2326>> Acesso em: 23 out. 2014.

RAY, B. *Fundamental food microbiology*. 3. ed. Boca Raton: CRC Press, 2003. 608p.

SANTOS, A. M. Controle de Infecção: necessidade de novos conceitos. *Revista Prática Hospitalar*, v. 28, n. 5, p. 1-4, 2003.

SANTOS, S. A.; MERLINI, L. S. Prevalência de enteroparasitoses na população do município de Maria Helena, Paraná. *Ciências e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 899-905, 2010.

SÍCOLI, J. L.; NASCIMENTO, P. R. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 7, n. 12, p. 91-112, 2006.

SILVA, E. F. DA; SILVA, E. B. DA; ALMEIDA, K. DE S.; SOUSA, J. J. N. DE; FREITAS, F. L. DA C. Enteroparasitoses em crianças de áreas rurais do município de Coari, Amazonas, Brasi. *REVISTA DE PATOLOGIA TROPICAL*. v.38, n.1, p.35-43. jan.- mar. 2009. Disponível: <<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/6219-23214-1-PB.pdf>> Acesso em: 15 out.2014.

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. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina*, Uberaba, v. 44, n. 1, p.100-06, 2011.

SOUSA, L. B. DE; CUNHA, D. DE F. F.; XIMENES, L. B.; PINHEIRO, A. K. B.; N. F. C. VIEIRA. Conhecimentos, atitudes e prática de mulheres acerca do uso do preservativo. *Rev. enferm. UERJ*, v. 19, n. 1, p.147-52, 2011.

TOSCANI, N.V.; SANTOS, A. J. D.; SILVA, L. L. M.; TONIAL, C. T.; CHAZAN, M.; WIEBELLING, A M P; MEZZARI, A. Development and analysis of an educational game for children aiming prevention of parasitological diseases. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v. 11, n. 22, p. 281-94, mai./ago. 2007.

VASCONCELOS, E. M. *Educação popular e a atenção à saúde da família*. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

VISSER, S.; GIATTI, L. L.; CARVALHO, R. A. C. DE; GUERREIRO, J. C. H. Estudo da associação entre fatores socioambientais e prevalência de parasitose intestinal em área periférica da cidade de Manaus (AM, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, v.16, n.8, p.3481-92, 2011. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n8/a16v16n8.pdf>> Acesso em: 23 out. 2014.