

PREVALÊNCIA DE PARASIToses INTESTINAIS EM CRIANÇAS NO MUNICÍPIO DE CERES-GO

PREVALENCE OF INTESTINAL PARASITES IN CHILDREN IN THE MUNICIPALITY OF CERES-GO

Wanderlaura Thais de Sousa Santos

Curso de Biomedicina. Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres – GO, Brasil.
thais_14gt@hotmail.com

Wanderléya Thaynara de Sousa Santos

Curso de Biomedicina. Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres – GO, Brasil.
wanderléyathaynara@gmail.com

Menandes Alves de Souza Neto

Ms. em Farmácia

Docente da Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres – GO. Brasil.
menandesneto@gmail.com

Endereço para correspondência:

Av. Brasil, S/N, Qd. 13 Morada Verde – GO, Fone: (62) 3323 - 1040,
E-mail: menandesneto@gmail.com

Resumo: Introdução As parasitoses intestinais são um enorme problema de saúde pública, sendo endêmicas em algumas regiões. Apresentam elevada distribuição geográfica no Brasil pelo fato de ser um país de clima tropical e a população viver em condições ambientais propícias à sua disseminação. **Objetivo:** A realização deste estudo possibilitou pesquisar, identificar e compreender o significado da contribuição do curso de biomedicina na saúde de crianças, Descrever a prevalência de parasitose intestinal em crianças no município de Ceres-GO. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional analítico transversal, foram analisados os laudos de exames parasitológicos de fezes em crianças com idade de 0 a 10 anos com resultado de 5 anos de um Laboratório em Ceres-GO, no período de janeiro de 2014 a maio de 2018. Posteriormente, foram tabulados na Microsoft Office Excel 2016 ® e as análises de frequência foram realizados através do software IBM SPSS statistics 21 ®. **Resultado e Discussão:** Através desta pesquisa foram encontrados resultados positivos e negativos de crianças do sexo feminino e crianças do sexo masculino. **Conclusão:** A realização deste estudo possibilitou pesquisar, identificar e compreender o significado da contribuição do curso de biomedicina na saúde de crianças. Com este trabalho nós concluímos que as crianças do sexo feminino obtiveram mais parasitose por *Endolimax nana*, que as crianças do sexo masculino. Verificou-se que o maior índice de parasitose foi de *Endolimax nana*, com 55 crianças acometidas entre eles cistos e trofozoítos; *Giardia lamblia* com 27 entre eles cistos e trofozoítos; *Entamoeba coli* com total de 3 apenas cisto, sendo estas três protozoários.

Palavras-chave: Parasitoses Intestinais, Prevalência, Crianças.

Abstract: Introduction: Parasites are an enormous public health problem, being endemic in some regions. Apresentam elevada distribuição geográfica no Brasil pelo fato de ser um país de clima tropical e a população viver em condições ambientais propícias à sua disseminação. **Objective:** This study made possible to investigate, identify and understand the meaning of the contribution of the biomedicine course in children's health. To describe the prevalence of intestinal parasitosis in children in the municipality of Ceres-GO. **Methodology:** This was a cross-sectional, observational study; the reports of parasitological exams of feces were analyzed in children aged 0 to 10 years, with a 5-year result from a Laboratory in Ceres-GO, from January 2014 to May 2018. Subsequently, they were tabulated in Microsoft Office Excel 2016 ® and frequency analyzes were performed using IBM SPSS statistics 21 ® software. **Results and Discussion:** Through this research were found positive and negative results of female children and male children. **Conclusion:** The realization of this study made it possible to research, identify and understand the meaning of the contribution of the biomedicine course in the health

1 of children. With this work we conclude that the female children obtained more parasitosis by *Endolimax*
2 *nana*, than the male children. It was verified that the highest index of parasitosis was *Endolimax nana*,
3 with 55 children affected among them cysts and trophozoites; *Giardia lamblia* with 27 among them cysts
4 and trophozoites; *Entamoeba coli* with a total of 3 cyst only, these being three protozoa.

5 **Key words:** Intestinal parasites, Prevalence, Children.

6 7 **INTRODUÇÃO**

8 As parasitoses intestinais são um enorme problema de saúde pública, sendo
9 endêmicas em algumas regiões. Apresentam elevada distribuição geográfica no Brasil
10 pelo fato de ser um país de clima tropical e a população viver em condições ambientais
11 propícias à sua disseminação (LUDWIG et al., 2012).

12 O parasitismo é a associação entre seres vivos, na qual existe uma
13 dependência metabólica do ser parasito em relação ao parasitado. Esta relação serve
14 para que o parasita se beneficie de seu hospedeiro. Onde um organismo (hospedeiro)
15 pode servir até mesmo de meio de sobrevivência para o outro (parasito) (NEVES, 2005).
16 As parasitoses intestinais são doenças cujos agentes etiológicos são helmintos
17 (conhecidos como vermes), cistos, ovo, trofozoítos e protozoários que desenvolvem
18 pelo menos uma fase do seu ciclo biológico no aparelho digestivo do ser humano,
19 interferindo em seus processos fisiológicos (BAPTISTA, 2006; CANTUÁRIA et al.,
20 2011).

21 Existem três fatores das doenças parasitárias que são indispensáveis para que
22 incida a infecção: As condições do hospedeiro, o parasito e o meio ambiente. Em
23 relação ao hospedeiro os elementos que contribuem para o surgimento de sintomas
24 ou de doença incluem idade, fatores genéticos, estado nutricional, comportamentais,
25 culturais, e profissionais. As condições ambientais agregadas aos fatores anteriores
26 irão favorecer e definir a ocorrência de infecção e doença (FREI et al, 2008).

27 As más condições de saneamento implicam diretamente no aparecimento de
28 doenças parasitárias, especialmente as enteroparasitoses. O termo enteroparasitose
29 refere-se a parasitas intestinais cujos agentes etiológicos são helmintos ou
30 protozoários. As manifestações clínicas mais frequentes causadas no hospedeiro são:
31 diarreia, sangramento gastrointestinal, anemia, perda de peso, dores abdominais,
32 ansiedade, inquietação e, em situações críticas a morte. Esses sintomas variam de
33 acordo com a carga parasitária, defesas do hospedeiro e a fase do ciclo biológico. A
34 maioria das enteroparasitoses é transmitida por via alimentar (CROZARA et al, 2013).

35 As crianças em idade escolar são as mais acometidas e mais prejudicadas
36 pelas enteroparasitoses, uma vez que suas práticas de higiene são, na maioria das

1 vezes, inapropriadas e a imunidade ainda não está completamente eficaz para a
2 extinção dos parasitas. As mãos das pessoas podem conduzir as formas infectantes,
3 sejam de cistos de protozoários ou ovos de helmintos. A contaminação humana é mais
4 comum em crianças, por meio da via oral-fecal, sendo águas e alimentos
5 contaminados os principais veículos de transmissão (CROZARA et al, 2013).

6 De acordo com os limites cronológicos da Organização Mundial da Saúde
7 (OMS) entre 10 e 19 anos são considerados adolescentes, porém para Organização
8 das Nações Unidas (ONU) entre 15 e 24 anos são considerados jovens, estes critérios
9 são usados principalmente para fins estatísticos e políticos. Usa-se também o termo
10 jovens adultos para englobar a faixa etária de 20 a 24 anos de idade. No Brasil,
11 segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069, de 1990, considera
12 criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e define a adolescência como a
13 faixa etária de 12 a 18 anos de idade (artigo 2º) (EISENSTEIN, 2005).

14 Estudos com crianças de 0 a 10 anos que frequentam escola ou creche são
15 necessários, pois esses são os lugares em que as crianças estão expostas as
16 parasitoses, dentre as quais o protozoário *Giardia lamblia* que é responsável por
17 quadros gravíssimos de diarreia e desnutrição. A realização deste estudo possibilitou
18 pesquisar, identificar e compreender o significado da contribuição do curso de
19 Biomedicina na saúde de crianças, e descrever a prevalência de parasitose intestinais
20 em crianças no município de Ceres-GO.

21 22 **METODOLOGIA**

23 **Desenho**

24 Trata-se de um estudo observacional analítico transversal, foram analisados os
25 laudos de exames parasitológicos de fezes em crianças com idade de 0 a 10 anos
26 com resultado de 5 anos de um Laboratório em Ceres-GO, no período de janeiro de
27 2014 a maio de 2018. A coleta de dados aconteceu no mês de setembro de 2018.

28 29 **População**

30 Crianças com idade de 0 a 10 anos com resultado de 5 anos de um laboratório
31 particular de análises clínicas de Ceres-GO.

32 33 **Local de Estudo**

34 Foi realizado em um laboratório particular de análises clínicas de Ceres-GO.

1 **Tamanho da População**

2 A amostra será composta por crianças com idade de 0 a 10 anos com resultado
3 de 5 anos de um Laboratório em Ceres-GO. A amostra envolveu 2.146 exames
4 coproparasitológicos de indivíduos diferentes crianças, adolescentes, adultos e
5 idosos, dos quais 482 eram crianças.

6

7 **Crítérios de Inclusão**

8 As fichas de cadastro incluídas continham todas as informações necessárias
9 tal como idade, sexo e variável epidemiológica se os presentes parasitas são
10 helmintos ou protozoários.

11

12 **Crítérios de Exclusão**

13 Não foram realizadas análise nas fichas incompletas, fichas com falta de
14 material, casos que não se encaixaram nos parâmetros do projeto como fora do
15 período e fora do objetivo do projeto.

16

17 **Riscos**

18 Divulgação de informações e risco a segurança dos laudos.

19

20 **Benefícios**

21 A pesquisa irá atualizar a literatura em relação a prevalência de parasitoses
22 intestinais em crianças no município de Ceres-GO.

23

24 **Coleta de dados**

25 Os dados foram coletados e organizados foram organizados em planilhas no
26 Microsoft Office Excel 2016®, as análises de frequência foram realizadas no software
27 IBM SPSS statistics versão 21® para obtenção dos resultados em forma de análise
28 descritiva.

29

30 **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

31 Foram avaliados 2.146 exames coproparasitológicos de indivíduos diferentes,
32 dos quais 482 eram crianças.

33 As parasitoses intestinais estão entre as doenças mais comuns mundialmente,
34 representando assim um grave e constante problema para a saúde pública,

1 principalmente em áreas rurais e população de baixa renda. São de difícil solução e a
 2 sua prevalência é muito alta em locais onde condições de vida e de saneamento
 3 básico são insatisfatórias ou até mesmo inexistentes. Tais infestações podem ser
 4 facilitadas e a sua reincidência predisposta tanto pela falta de conhecimento de
 5 condições básicas de higiene quanto pelo descuido na preparação de alimentos
 6 (ANDRADE et al., 2010).

7 No Brasil, um dos grandes problemas encontrados ainda nos dias atuais, é o
 8 índice elevado de parasitoses intestinais, que se apresentam de forma endêmica,
 9 estando relacionados ao nível socioeconômico, grau de escolaridade, práticas de
 10 higiene, idade, sendo mais comum em crianças de 0 a 6 anos, em ambiente escolar,
 11 associados também à falta de saneamento básico (PEREIRA et. al, 2017).

12 Tabela 1: Sexo Feminino e Masculino de crianças afetadas por parasitoses

Feminino e Masculino	Frequência	Porcentual	
Feminino	239	49,6	
Masculino	243	50,4	
Total	482	100	
Estatísticas descritivas	N	Mínimo Idade	Máximo Idade
Idade 0 á 10	482	0	10

13 A tabela 1 demonstra as crianças do sexo feminino e masculino que
 14 apresentaram parasitoses, sexo feminino 239 (49,6), sexo masculino 243 (50,4),
 15 mostrando que as crianças do sexo masculino são mais afetadas por parasitoses que
 16 as do sexo feminino. As infecções por parasitas intestinais podem causar: anemia, má
 17 absorção de nutrientes. Diarreia, náuseas, vômitos, perda de peso, úlceras intestinais,
 18 inflamação do peritônio, obstrução entérica, irritação e transtorno de sono.

19 Nessa faixa etária de 0 a 6 anos a criança se encontra dependente e em
 20 formação dos hábitos de higiene, e suas atividades diárias facilita a infecção,
 21 enquanto que de 7 aos 12 anos, a criança já tem uma noção de como deve ser
 22 realizada a higiene, e passam a realiza-la de forma independente, porém ainda a risco
 23 de infecção, devido alguns hábitos desenvolvidos como roer unha, comer alimentos
 24 sem lavar entre outros.

25 Em outro estudo realizado por SILVA, et. al. (2017) foram encontrados 33,9%
 26 das crianças possuía infecção por *Endolimax nana* o qual obteve maior percentual
 27 diante das outras infecções causadas por outros parasitas, que reafirmou os dados

1 da pesquisa. A tabela 2 aponta a idade das crianças do estudo que apresentaram
2 parasitoses.

3 Tabela 2: frequência da idade das crianças do estudo que apresentaram parasitoses no
4 laboratório no município de Ceres-GO

	Idade	Frequência	Porcentual
5			
6			
7			
8	0	6	1,2
9	1	31	6,4
10	2	33	6,8
11	3	79	16,4
12	4	76	15,8
13	5	58	12,0
14	6	45	9,3
15	7	49	10,2
16	8	38	7,9
17	9	31	6,4
18	10	36	7,5
19	Total	482	100,0

20 A tabela 2 apresenta a frequência de parasitose por idades das crianças do estudo.
21 Nela verifica-se que crianças 0 (6), 1 (31), 2 (33), 3 (79), 4 (76), 5 (58), 6 (45), 7 (49),
22 8 (38), 9 (31), 10 (36). Mostrando que as crianças mais acometidas são aquelas com
23 idade de 3 anos e as menos afetadas são aquelas com idade equivalente a 0. Nas
24 crianças afetadas podem levar a mudanças preocupantes principalmente no estado
25 nutritivo, afetando o crescimento e a função cognitiva.

26 Na seguinte tabela 3 são apresentados os tipos de parasitose encontradas nas
27 crianças, a quantidade de crianças contaminadas.

28

29 Tabela 3: Parasitas encontrados no estudo em laboratório de análises clínicas do município
30 de Ceres-GO

Tipo de parasitas encontrados	Frequência	Porcentual (%)
Foram encontrados cistos e trofozoítos de <i>Endolimax nana</i> (+)	55	64,7
Foram encontrados cistos de <i>Entamoeba coli</i> (+)	3	3,5
Foram encontrados cistos e Trofozoítos de <i>Giardia lamblia</i> (+)	27	31,7

Não foram encontrados	397	82,4
Total	482	100,0

Os parasitas encontrados no estudo sendo encontrados cistos e trofozoítos de *Endolimax nana* (+) 55 (64,7), cistos de *Entamoeba coli* (+) 3 (3,5), cistos e trofozoítos de *Giardia lamblia* (+) 27 (31,7).

No estudo de SALVADOR, S et. al.(2017) tipo de infecção e tipos de parasitas que acometem essa população podem variar de acordo com a região estudada, sem distinção de raça, sexo ou estado socioeconômico.

A infecção parasitaria causada por *Giardia lamblia* e conhecida a décadas, é comum em creches, orfanatos, enfermarias, centros educacionais, pois o contato pessoa-pessoa é frequente e a higiene é difícil de ser mantida corretamente. Esse tipo de parasita está presente no intestino delgado de aves, mamíferos, reptéis e anfíbios. A giardiase se encontra presente nos países não desenvolvidos e a ela refere-se as causas mais comuns de diarreia entre crianças que em consequência da infecção, em muitos casos, apresentam problemas de má nutrição e retardo no crescimento. Os sintomas da giardiase consiste em diarréia aguda, insônia, náuseas, vômitos, dor abdominal, má absorção e perda de peso. Com isso, a prevalência da giardiase em crianças na faixa etárias estudada se deve, possivelmente, a falta de hábitos higiênicos e/ou a ausência de imunidade a reinfeção (NEVES,2005,p.124).

Apesar de serem enteroparasitoses comensais ao trato intestinal humano, representam fortes indícios de falta de higiene pessoal, já que seu mecanismo de contaminação é basicamente oral-fecal, evidenciando inadequada lavagem das mãos e possível contaminação da água e alimentos consumidos (MOREIRA,2014).

As enteroparasitoses consistem em problemas sérios de saúde pública, por serem de fácil transmissão e resistentes a vários ambientes. Podem causar endemias, principalmente em indivíduos que habitem locais fechados, como creches, orfanatos e asilos. No caso de parasitismo em crianças, é um indicativo das condições de moradia correlacionando com maus hábitos de higiene e péssima educação sanitária dos seus responsáveis (CRISTIANE et al, 2018).

O estudo realizado por Avelar (2012) em 11 unidades CMEIs (Centros Municipais de Educação Infantil) na cidade de Guarapuava-PR, em que foram avaliadas 287 crianças, relatou estudos que a *Endolimax nana* teve maior índice de

1 parasitose com 68,2%. De acordo com a pesquisa realizada por SOARES, et.
 2 al.(2016) foram encontrados baixa prevalência do protozoário *Entamoeba coli*, em
 3 contra partida teve uma maior prevalência de *Giardia lamblia* do que de *Endolimax*
 4 *nana*.

5 Dos protozoários, a *Giardia lamblia* e *Entamoeba histolytica*, parasitam o
 6 homem, sendo causadores de patologias e são responsáveis por uma elevada
 7 prevalência mundial. Desencadeiam 11 mudanças no estado físico, psicossomático e
 8 social dos portadores levando a várias alterações patológicas como: a diarreia,
 9 desnutrição, anemia, má absorção, dores abdominais e, em casos graves podem levar
 10 o indivíduo ao óbito (CIMERMAN, CIMERMAN, 2010).

11

12 Tabela 4: Parasitas identificados de acordo com o sexo de crianças diagnosticadas em um
 13 laboratório na cidade de Ceres-GO

	Foram encontrados Cistos e trofozoítos de <i>Endolimax nana</i> (+)	Foram encontrados Cistos de <i>Entamoeba coli</i> (+)	Foram encontrados Cistos e trofozoítos de <i>Giardia lamblia</i> (+)
Feminino	↑ 30	↑ 3	↑ 7
Masculino	25	0	20

14

15 A tabela 4 apresenta os parasitas encontrados no estudo, de acordo com o
 16 sexo, encontrados Cistos e Trofozoítos de *Endolimax nana* (+) sexo feminino 30, sexo
 17 masculino 25. Cistos de *Entamoeba coli* (+) sexo feminino 3, sexo masculino 0. Cistos
 18 e trofozoítos de *Giardia lamblia* (+) sexo feminino 7, sexo masculino 20. Mostrando
 19 que o parasita mais encontrado foram Cistos de *Endolimax nana* no sexo feminino 30.

20 Os dados demonstram que a maior prevalência de parasitose intestinal em
 21 crianças, consistiu na soma do número de crianças parasitadas por cisto e trofozoítos
 22 das parasitoses encontradas, obtemos um resultado de 45 crianças infectadas no
 23 masculino.

24 A *E. nana* é um tipo de ameba que parasita o homem e animais domésticos,
 25 sendo muito normal em nosso meio especialmente em regiões quentes. É muito

1 pequena e vive nos segmentos cólicos do intestino humano, sem causar nenhum mal.
 2 Emite lentamente seus pseudópodes grossos e hialinos (CIMERMAN, CIMERMAN,
 3 2010).

4

5 **CONCLUSÃO**

6 Diante do exposto e possível se concluir que as crianças do sexo feminino
 7 obtiveram mais parasitose por *Endolimax nana*, que as crianças do sexo masculino.
 8 Segundo o que foi encontrado os casos de parasitoses ouve incidência abaixo do
 9 esperado, entrado no laboratório de rede privada. Quanto aos parasitas,
 10 predominantes os cistos em relação aos trofozoítos.

11 Verificou se que a maior parasitose foi de *Endolimax nana* com total de 55
 12 crianças acometidas entre eles cistos e trofozoítos, *Giardia lamblia* com total de 27
 13 entre eles cistos e trofozoítos, *Entamoeba coli* com total de 3 com apenas cisto, sendo
 14 estas três protozoários. Não foram detectados helmintos como *Trichuris trichiura* e
 15 *Ascaris lumbricoides*.

16 Para o controle das parasitoses intestinais são indispensáveis medidas de
 17 prevenção em saneamento básico e educação. E necessário que ocorram ações mais
 18 eficazes para melhoria da qualidade de vida sejam implementadas, considera-se
 19 importante à efetivação de exames parasitológicos para o diagnóstico correto e terapia
 20 adequada destas doenças.

21

22 **REFERÊNCIAS**

- 23 ANDRADE, E. et al. Parasitoses intestinais: uma revisão sobre seus aspectos
 24 sociais, epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. Revista APS, Juiz de Fora, v. 13, n.
 25 2, p. 231-240, 2010.
- 26 AVELAR, I. A. Prevalência de Parasitoses Intestinais em Crianças da
 27 Escola Municipal Pedro Silva Neiva, Assentamento de Semterra (Jambreiro), Paracatu
 28 (MG). Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Biomedicina) Faculdade
 29 Tecsoma, Paracatu – MG, 2012. Disponível em: <
 30 [http://www.tecsoma.br/biomedicina/tcc's/12012/monografia%20italo%20albernaz%20](http://www.tecsoma.br/biomedicina/tcc's/12012/monografia%20italo%20albernaz%20avelar.pdf)
 31 [avelar.pdf](http://www.tecsoma.br/biomedicina/tcc's/12012/monografia%20italo%20albernaz%20avelar.pdf)>. Acesso em: 26 fevereiro 2018.
- 32 BATISTA FILHO, A. (Org.). Controle biológico de insetos e ácaros. São Paulo: Instituto
 33 Biológico, 86p. (Boletim Técnico nº 15). 2006.
- 34 CANTUÁRIA, F. D.; COCCO, J.; BENTO, R. R. L.; RIBIRO, F. Avaliação de
 35 parasitoses intestinais em escolares do ensino fundamental no município de Coração
 36 de Jesus em Minas Gerais Brasil. RBAC., v.43, n. 4, p. 277-83, 2011.

- 1 CIMERMAN, B.; CIMERMAN, S. Parasitologia humana e seus fundamentos gerais.
2 Ed. Atheneu, 2.ed. 2010.
- 3 CROZARA et al. Ocorrência de enteroparasitoses em crianças atendidas pelo
4 programa de erradicação do trabalho infantil (peti) nos distritos de Interlândia e
5 Sousânia na cidade de Anápolis-go no ano de 2013.
- 6 CRISTIANE et al. Prevalência de Giardia lamblia e Endolimax nana em escolares de
7 duas cidades do estado de Pernambuco. 2018. Disponível em:
8 <<http://www.eventosufrpe.com.br/jepex2009/cd/resumos/r0941-2.pdf>>.
- 9 FREI, F. JUNCANSEN, C. PAES, J. Levantamento epidemiológico das parasitoses
10 intestinais: viés analítico decorrente do tratamento profilático. Cad. Saúde Pública, Rio
11 de Janeiro, 24(12):2919-2925, dez, 2008.
- 12 LUDWIG, K. M.; RIBEIRO, A. L. T.; CONTE, A. O. C.; DECLEVA, D. V.; RIBEIRO, J.
13 T. D. Ocorrência de enteroparasitoses na população de um bairro da cidade de
14 Cândido Mota-SP. Revista do Instituto de Ciências da Saúde (UNIP), v.30, p. 271-
15 276, 2012.
- 16 MOREIRA, P. S. Ensino-aprendizagem e educação para a saúde:
17 um enfoque nas parasitoses. 2014. 41f. Trabalho de conclusão de Curso (Graduação
18 em Ciências Biológicas) Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, 2014.
19 Disponível em: < [http://www.ccen.ufpb.br/cccb/contents/monografias/2014.2/ensino-
20 aprendizagem-e-educacao-para-a-saude-um-enfoque-nas-parasitoses.pdf](http://www.ccen.ufpb.br/cccb/contents/monografias/2014.2/ensino-aprendizagem-e-educacao-para-a-saude-um-enfoque-nas-parasitoses.pdf) >. Acesso
21 em: 26 março. 2018.
- 22 NEVES, D. P. Parasitologia humana. Livro ONLINE 10. ed. São Paulo: Atheneu, 2005
23 PEREIRA, G.L.T. et al. Prevalência de infecções parasitárias intestinais oriundas de
24 crianças residentes em áreas periféricas, Município de Juazeiro do Norte – Ceará.
25 **Rev. Interfaces**, vol.5, nº 14, p. 21-27, 2017
26 <[http://www.interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-
27 interfaces/article/view/587](http://www.interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/587) > Acesso em: 04 de junho de 2018.
- 28 EISENSTEIN E. Adolescência: definições, conceitos e critérios . Adolesc Saúde.
29 Riode Janeiro, RJ, 2005 ; Vol. 2, nº 2, p. 6-7
- 30 SALVADOR, S. ;STRECK, E.L. Parasitoses em Crianças: Uma Revisão Bibliográfica
31 dos Casos na América Latina. **Rev. Inovar Saúde**, Criciúma, vol. 6, nº. 2, 2017 <
32 <http://periodicos.unesc.net/Inovasaude/article/view/3059> > Acesso em: 04 de junho de
33 2018.
- 34 SILVA, T. O. et al. Enteroparasitos em Crianças de Creches da Cidade de João
35 Pessoa-PB. Rev. cereus, vol 10, nº1, p. 29-38, 2017. <
36 <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/1358> > Acesso em: 04 de junho de 2018
- 37 SOARES, C.V. D. et al. Prevalência de Enteroparasitose em Crianças de uma Creche
38 Publica no Município de Campina Grande. **Rev. Biofarm**, vol. 12, nº. 4, p. 28-38, 2016.
39 < <http://revista.uepb.edu.br/index.php/biofarm/article/view/3262> > Acesso em: 04 de
40 junho de 2018.

- 1 AULER, M. E. et al. Saúde itinerante nos centros municipais de educação infantil do
2 município de Guarapuava - PR; Os desafios da promoção da saúde em crianças
3 expostas a doenças parasitárias. Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 22, n. 1,
4 p, 33-41, jan./abr. 2018. <
5 <http://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6379/3560> > Acesso em:
6 21 novembro 2018.
- 7 BRAGAGNOLLO, Gabriela Rodrigues et al. Intervenção Educacional Sobre
8 Enteroparasitoses: Um Estudo Quase Experimental. Rev. cuid. Ribeirão Preto, SP.
9 Vol. 9, nº1, p. 2030-2044, 2018. Disponível em: <
10 <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/486/904> >. Acesso em:
11 26 março. 2018.
- 12 BIANCHINI, Renan Augusto et al. Enteroparasitoses: Prevalência em Centro de
13 Educação Infantil Na Cidade de Maringá. Paraná, Brasil. Ver. UNINGÁ Review. Nova
14 Esperança, PR, Brasil, Vol.24, n.3, pp.06-10 (Out - Dez 2015). Disponível em:
15 <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1728/1337.pdf>>.
16 Acesso em 03 novembro. 2018.
- 17 CARVALHO, Fernanda Ferreira de. Prevalência de Parasitos Intestinais em Crianças
18 de Idade Pré-Escolar em Centros Municipais de Educação Infantil em Região de
19 Fronteira. 2017. 66f. Dissertação (Graduação em Saúde Pública em Região de
20 Fronteira) Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, PR, 2017.
21 Disponível em: <
22 [http://tede.unioeste.br/bitstream/tede/3550/5/Fernanda_Ferreira_de_Carvalho_2017.](http://tede.unioeste.br/bitstream/tede/3550/5/Fernanda_Ferreira_de_Carvalho_2017.pdf)
23 pdf >. Acesso em: 20 maio. 2018.
- 24 PEREIRA, Glaubervânio Leite Tavares et al. Prevalência de infecções parasitárias
25 intestinais oriundas de crianças residentes em áreas periféricas, Município de Juazeiro
26 do Norte – Ceará. Rev. Interfaces, vol.5, nº 14, p. 21-27, 2017
27 <[http://www.interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-](http://www.interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/587)
28 interfaces/article/view/587 > Acesso em: 04 de junho de 2018.
- 29 SAMPAIO, L. S. Prevalência de enteroparasitoses em crianças residentes na área de
30 ressaca do Tacacá. 2014, 87f. Dissertação (Pós-Graduação em Ciências da Família)
31 Universidade Federal do Amapá, Macapá, AP, 2015. Disponível em: <
32 <http://www2.unifap.br/ppcs/files/2015/04/luciana-de-souza-sampaio.pdf> >. Acesso
33 em: 15 maio. 2018.