



**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
BIOMEDICINA**

**FATORES RELACIONADOS A PARASITOSEs INTEStINAIS DE CRIANÇAS EM
ESCOLA DO MUNICÍPIO DE AMERICANO DO BRASIL-GO**

Denise Santana Alves Neres

Jackeliny da Silva Costa

Thaís Barbosa Silva

Orientador: Prof. Me. Leonardo Izidório Cardoso Filho

Trindade-GO

2016

**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
BIOMEDICINA**

**FATORES RELACIONADOS A PARASITOSES INTESTINAIS DE CRIANÇAS EM
ESCOLA DO MUNICÍPIO DE AMERICANO DO BRASIL-GO**

Denise Santana Alves Neres

Jackeliny da Silva Costa

Thaís Barbosa Silva

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Biomedicina.

Orientador: Prof. Me. Leonardo Izidório Cardoso Filho

Trindade – GO

2016

Denise Santana Alves Neres

Jackeliny da Silva Costa

Thaís Barbosa Silva

**FATORES RELACIONADOS A PARASITOSEs INTEStINAIS DE CRIANÇAS EM
ESCOLA DO MUNICIPIO DE AMERICANO DO BRASIL-GO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Biomedicina aprovada pela seguinte
banca examinadora:

Prof. Me. Leonardo Izidório Cardoso Filho
(Presidente da Banca Orientador)

Prof. Especialista Luciano Gonçalves Nogueira
(Examinador Interno)

Prof.^a Especialista Nagbia Silva Queiroz Machado
(Examinador Externo)

Trindade - GO
Dezembro de 2016

Agradecimentos

Queremos primeiramente agradecer a Deus, que deu força para não desistir dessa longa caminhada. Aos nossos pais pelo amor, incentivo e o apoio incondicional que a cada momento de fraqueza esteve do nosso lado dizendo que o melhor sabor da vitória estava por vir, que desistir não era a melhor opção, e hoje estamos aqui para dizer a todos que realmente era verdade.

Agradecemos nossos familiares, amigos e colegas da Faculdade que fizeram parte da nossa formação, nós ajudando sempre que foi preciso e sempre vão continuar presentes em nossas vidas.

A todos os professores por nós proporcionar o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de formação profissional, e não somente por terem nós ensinado, mas por terem feito nós aprender. A palavra mestre, nunca fará justiça aos professores dedicados aos quais sem nominar terão os nossos eternos agradecimentos.

Agradecemos ao Professor Mestre Leonardo Izidório Cardoso Filho, pela orientação aos seus ensinamentos que foram muito além dos conteúdos do currículo. A sua missão vai muito além de um professor, você é um verdadeiro mestre.

Muito obrigado pela sua dedicação, paciência e carinho ao ensinar. Nós só podemos agradecer por ter feito parte das nossas vidas, e tenha certeza de que tudo o que aprendemos, vamos levar por toda a nossa vida. Tenha nossa eterna gratidão e carinho!

SUMÁRIO

RESUMO	6
ABSTRACT	7
INTRODUÇÃO	8
OBJETIVO GERAL	11
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	12
MATERIAIS E MÉTODOS	13
RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS	20
APÊNDICE	22

FATORES RELACIONADOS A PARASIToses INTEStINAIS DE CRIANÇAS EM ESCOLA DO MUNICIPIO DE AMERICANO DO BRASIL-GO

Denise Santana Alves Neres¹
Jackeliny da Silva Costa¹
Thaís Barbosa Silva¹
Leonardo Izidório Cardoso Filho²

RESUMO

OBJETIVO: Analisar os fatores relacionados a parasitoses intestinais de crianças da Escola Ana do Carmo Moraes, do município deAmericano do Brasil-Goiás.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram coletadas 51 amostras de fezes de crianças com faixa etária de 8 a 12 anos matriculadas na escola, aplicando questionário para os responsáveis, contemplando características domiciliar, higiene pessoal e saneamento básico.
RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os parasitos identificados tiveram um porcentual de 43,0% para *Entamoeba coli*, 19,0% para *Endolimaxnana*, 38,0% para Giardialamblia, sendo que 82,2% dos pesquisados residem na zona urbana.
CONCLUSÃO: Diante os resultados fica evidenciada a necessidade de melhorias nas medidas profiláticas, ressaltando o consumo preventivo de medicamentos anti-helmínticos e a realização do Exame Parasitológico de fezes.

PALAVRAS-CHAVE: Fatores socioeconômicos, parasitoses, diagnóstico, medidas profiláticas.

Acadêmicos do Curso de Biomedicina da Faculdade União de Goyazes

² Orientador: Prof. Mestre em Medicina Tropical, área de concentração em Patologia, pela Universidade Federal de Goiás.

FACTORS RELATED TO INTESTINAL PARASITIC INFECTIONS OF CHILDREN IN A SCHOOL OF THE AMERICANO DO BRASIL CITY-BRAZIL

Denise Santana Alves Neres¹
Jackeliny da Silva Costa¹
Thaís Barbosa Silva¹
Leonardo Izidório Cardoso Filho²

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the factors related to intestinal parasitosis of school children Ana do Carmo Moraes, fromAmericano do Brasil-Goiás. **MATERIAL AND METHODS:** we collected 51 feces stool samples from children under the age of 8 to 12 years enrolled in school by applying a questionnaire including household characteristics, personal hygiene and sanitation to their parents or responsible. **RESULTS AND DISCUSSION:** The parasites identified had a percentage of 43.0% for *Entamoeba coli*, 19.0% for *Endolimax nana*, 38.0% for *Giardia lamblia*, and 82.2% of surveyed reside in the urban area. **CONCLUSION:** On the results it is evidenced the need for improvements in the prophylactic measures, emphasizing the preventive anthelmintic drug consumption and achieving parasitological examination of feces.

KEYWORDS: Human Condition. Plurality. Freedom. Politics.

Acadêmicos do Curso de Biomedicina da Faculdade União de Goyazes

² Orientador: Prof. Mestre em Medicina Tropical, área de concentração em Patologia, pela Universidade Federal de Goiás.

1- INTRODUÇÃO

As parasitoses intestinais constituem um grande problema de saúde pública, sendo responsável pela alta taxa de morbidade e mortalidade no mundo todo, afetando, principalmente, populações de baixo nível socioeconômico, saneamento básico, educação em saúde e hábitos culturais. (MENEZES, 2013)

A parasitose intestinal é uma doença infecciosa, classificada pela presença de helmintos e protozoários, sendo adquirida por via fecal-oral pela ingestão de cistos e ovos afetando primeiramente o trato digestório. (ANGELUCI et al., 2013)

Os enteroparasitos mais comuns são: entre helmintos, *Ascaris lumbricoides*, *Trichuristrichiura* e *Enterobius vermiculares*; entre protozoários, *Entamoebahistolyticae* *Giardialambliaque* são patogênicos, os comensais, *Entamoeba coli* e *Endolimax nana*. Estas parasitoses encontram em mais de 150 países e territórios atingindo aproximadamente 70% a 90% das crianças. (BORGES; MARCIANO, 2011) (CHILDREN et al., 2011)

Segundo Ruppert et al. (2005) a contaminação por protozoários e helmintos em crianças é devida ao baixo nível socioeconômico e as condições precárias de higiene, sendo a via oral a porta de entrada para as formas contaminantes de ovos e cistos pela ingestão de água e alimentos contaminados, além disso, o contato direto com o solo contaminado é um dos hábitos importantes para a epidemiologia das parasitoses intestinais. (CHILDREN et al., 2011)

As manifestações clínicas causadas por parasitoses variam de um quadro assintomático a um quadro sintomático caracterizado por diarreia, cólicas, dor abdominal, vômitos, perda de peso, anemia, falta de apetite e quadros de doenças respiratórias. Os parasitos intestinais podem levar agravos como: obstrução intestinal e má absorção de nutriente, levando em consideração a carga parasitária do indivíduo. (FLORIANÓPOLIS, 2012)

Um dos exames mais utilizado para diagnóstico laboratorial de parasitose intestinal é o exame parasitológico de fezes (EPF), que consiste na pesquisa de diversas formas parasitárias, onde há exames macroscópicos, microscópico, métodos qualitativos e métodos quantitativos.

O exame macroscópico verifica a consistência das fezes, odor, elementos anormais e vermes adultos. O exame microscópico visualiza ovos ou larvas, cistos, trofozoítos ou oocistos de protozoários. Os métodos qualitativos são os mais

utilizados, que demonstram a presença das formas parasitárias sem quantificá-las. Alguns métodos utilizados são: método de Hoffman, Método de Willis, Método de Faust. Os métodos quantitativos permitem avaliar a intensidade do parasitismo, exemplo: método de Stoll-Hausheer e o Método de Kato-katz. (SILVA et al., 2015)

O método de sedimentação espontânea mais utilizado é o método de Hoffman, indicado para pesquisa de ovos, cistos, larvas, sendo de fácil execução e baixo custo. O método de flutuação mais utilizado é o método de Willis que pesquisa ovos e cistos menos densos. (E et al., 2013)(DAS; EM; AMAPÁ, 2013)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda para o tratamento de infecções parasitárias medicamentos antiparasitários e anti-helmínticos, que possuem baixo custo, administração fácil, segura e eficaz. Contudo deve avaliar o risco, benefício e diagnóstico laboratorial antes do uso terapêutico ou profilático. (BATISTA; TREVISOL, 2009)

CABRAL (2010, 103 p.) O anti-helmíntico pode atuar ao produzir paralisia do verme ou ao lesar a sua cutícula, resultando em digestão parcial ou rejeição parcial ou rejeição do verme por mecanismos imunológicos. Os agentes anti-helmínticos podem também interferir no metabolismo do verme e, como as necessidades metabólicas desses parasitas variam acentuadamente de uma espécie para outra, as drogas que se mostram altamente eficazes contra determinado tipo de verme podem ser ineficazes contra outros tipos.

O anti-helmíntico da classe dos benzimidazóis, que incluem o albendazol, exerce seu mecanismo de ação por meio da inibição da polimerização dos túbulos, imobilizando os helmintos e posteriormente os eliminando. No homem após a ingestão de uma dose oral, o albendazol tem uma pequena absorção de menos de 5%, onde a maior parte de sua ação anti-helmíntica é a luz intestinal (MEDLEY,2013).

Estudos clínicos demonstram que a administração do fármaco Albendazol é efetivo no tratamento do *Ascaris lumbricoides*, *Trichuristrichiura*, *Enterobius vermiculares*, *Ancylostomaduodenale*, *Necatoramericanos*, *Taeniasp*, *Strongyloidesstercoralise* *Giardialambliia* (DUCTO,2015).

As medidas profiláticas para diminuição desses agentes infecciosos são indispensáveis sendo elas: evitar consumo de carnes mal cozidas, utilização de água tratada, higiene pessoal, limpeza adequadas dos alimentos, tratamento de rede esgoto, eliminação dos prováveis vetores, impedindo acesso de crianças em terrenos baldios em contato com lixo e água poluída, entre outras medidas. (AS; INTESTINAIS; ALVORADA, 2010)

Segundo o Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, a população do município de Americano do Brasil-GO encontra-se com 7,88% em extrema pobreza, esta situação vem sendo observada pela falta de saneamento e saúde básica, carência de infraestrutura, afetando nas condições ambientais e pessoais da cidade. (BRASIL, 2016).

O presente estudo visou avaliar os fatores relacionados a parasitoses intestinais em Escola do Município de Americano do Brasil Goiás.

2- OBJETIVO GERAL

Analisar os fatores relacionados a parasitoses intestinais de crianças da Escola Ana do Carmo Moraes, do município de Americano do Brasil - Goiás.

3- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os principais parasitos nas crianças;
- Avaliar os principais fatores que levam as parasitoses intestinais;
- Analisar a quantidade de crianças da Escola Ana do Carmo Moraes que tem acesso ao saneamento básico e tratamento de esgoto;
- Verificar os casos de parasitoses intestinais utilizando os métodos de Hoffman e Willis;
- Compreender as causas de parasitoses intestinais que pode auxiliar no diagnóstico e tratamento.

4- CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídas todas as crianças na faixa etária de 8 a 12 anos, matriculadas na Escola Municipal Ana do Carmo Moraes, do município de Americano do Brasil-GO, que assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). E como critério de exclusão, as crianças que encontrava na faixa etáriae que não forneceram amostra de fezes após palestra educativa, realizada pelas pesquisadoras.

5- MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo de natureza quantitativa, realizado no município de Americano do Brasil, no interior do Estado de Goiás, com população estimada de 5.595 habitantes em 2016, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e esta situada a 112 km da capital. A principal atividade econômica da cidade é mercado, lojas, restaurantes e pequenas empresas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade União de Goyazes, sob parecer nº 30/2016-1. Primeiramente realizou-se uma reunião com os pais e/ou responsáveis dos alunos da Escola Municipal Ana do Carmo Moraes quando foi apresentado o TCLE, questionário para os responsáveis das crianças na unidade de ensino contendo 17 questões objetivas – contemplando as características domiciliar, de higiene pessoal e saneamento básico e esclarecimentos a cerca da importância dos cuidados com higiene, consumir água filtrada e/ou fervida e medidas profiláticas a cerca dos geohelmintos. Também foram realizadas orientações aos responsáveis sobre a coleta, acondicionamento e transporte das amostras de fezes.

A coleta de dados foi realizada nos meses de setembro e outubro de 2016. Das 200 crianças matriculadas, 85 estão na faixa etária de 8 a 12 anos. Destas, apenas 51 trouxeram amostra de fezes.

As amostras foram devidamente identificadas e acondicionadas em caixa de isopor climatizada para preservar as amostras. As análises laboratoriais do EPF se deram pelos métodos de Hoffman e Willis-Mollay, realizadas no Laboratório Escola da Faculdade União de Goyazes (FUG).

Para pesquisa de parasitos pelo método de Hoffman (modificado) selecionou-se: 2g de fezes em um frasco de borrel, juntamente com 10mL de água destilada e processada com espátula de madeira. A suspensão foi filtrada com uma peneira e compressas de gaze em um cálice cônico, acrescentando mais água destilada; após esse procedimento de suspensão, o preparado de fezes ficou em repouso em um período compreendido entre duas a vinte e quatro horas para a devida sedimentação.

Em uma pequena porção de sedimento colocada sobre uma lâmina foi acrescentada uma gota de lugol e coberta com lamínula. Este procedimento foi

repetido três vezes para cada amostra, que foram analisadas à microscopia com aumento de 100X e 400X.

Para pesquisa de parasitos pelo método de Willis-Mollay (modificado) selecionou-se: 10g de fezes num frasco de borrel e estas foram diluídas em solução saturada de açúcar. Para essa solução coloca-se 500g de açúcar granulado, 360mL de água destilada. Parte desta solução foi transferida para um tubo de ensaio completado até a borda do tubo. Uma lamínula foi colocada no sobrenadante e apoiada pelas bordas do tudo, ficando em repouso por 5 minutos.

Em seguida, a lamínula foi transferida para uma lâmina contendo uma gota de lugol para ser analisada à microscopia em aumento de 100X e 400X.

Os resultados obtidos foram analisados no programa Excel 2007, sendo representado em formas de gráficos e tabelas. Os laudos dos exames foram entregues aos pais ou responsáveis e os positivos foram instruídos a procurarem a Estratégia de Saúde da Família mais próxima à residência.

6- RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise estatística foi relacionada ao gênero (masculino e feminino), faixa etária (8 a 12 anos), residência (Zona Urbana e Zona Rural), consumo de água (Filtrada e Sem Tratamento), métodos (Hoffman e Willis), parasitos (Protozoários) e uso de vermífugo (Albendazol).

Quanto à faixa etária, a maioria de participantes foi do gênero masculino, com 56,8% das amostras (Tabela1).

Tabela1. Resultado de Faixa Etária.

ANO	FEMININO n (%)	MASCULINO n (%)	TOTAL n (%)
12	1 (2,0%)	1 (2,0%)	2(4,0%)
11	3 (5,9%)	8 (15,6%)	11(21,5%)
10	6 (11,7%)	13 (25,5%)	19(37,2%)
9	5 (9,9%)	6 (11,7%)	11(21,6%)
8	7 (13,7%)	1 (2,0%)	8(15,7%)
TOTAL	22 (43,2%)	29 (56,8%)	51(100%)

Em relação ao domicílio, 82,2% dos pesquisados residem na zona urbana e 17,8% na zona rural (Tabela 2).

Tabela2. Resultado de Tipo de Residência.

RESIDÊNCIA	POSITIVO N(%)	NEGATIVO N(%)	TOTAL N(%)
Urbana	21 (41,1%)	21 (41,1%)	42(82,2%)
Rural	2 (3,9%)	7 (13,9%)	9(17,8%)
TOTAL	23 (45,0%)	28 (55,0%)	51(100%)

Quanto ao saneamento, 25,5% das amostras positivas foram relacionadas às crianças que tinham acesso à água filtrada (Tabela 3). Segundo I. Alencar, (2011) o modo habitual da disseminação dos protozoários é a contaminação dos alimentos, e da água. Analisando as condições de saneamento dessas crianças é importante ressaltar que na cidade de Americano do Brasil- GO não possui rede de esgoto.

Tabela3. Resultado de Água para o Consumo

	POSITIVO N(%)	NEGATIVO N(%)	TOTAL N(%)
FILTRADA	13 (25,5%)	22 (43,1%)	35(68,6%)
SEM NENHUM TRATAMENTO	8 (15,7%)	8 (15,7%)	16(31,4%)
TOTAL	21 (41,2%)	30 (58,8%)	51(100%)

O uso do método de Hoffman apresentou positividade total de 41,1% com maior prevalência no gênero feminino 23,5% e negatividade total de 58,9% com maior prevalência no gênero masculino 39,3% (Tabela 4).

Tabela4. Resultado utilizando Método de Hoffman.

GÊNERO	RESULTADO NEGATIVO N (%)	RESULTADO POSITIVO N (%)	TOTAL N (%)
Masculino	20 (39,3%)	9 (17,6%)	29(56,9%)
Feminino	10 (19,6%)	12 (23,5%)	22(43,1%)
TOTAL	30 (58,9%)	21 (41,1%)	51(100%)

Na tabela 5, o uso do método de Willis apresentou positividade total de 21,6% com maior prevalência no gênero feminino (11,7%) e negatividade total de 78,4% com maior prevalência no gênero masculino (47,0%).

Tabela5. Resultados utilizando a técnica de Willis.

GÊNERO	RESULTADO NEGATIVO N(%)	RESULTADO POSITIVO N(%)	TOTAL N(%)
---------------	------------------------------------	------------------------------------	-----------------------

Masculino	24 (47,0%)	5 (9,9%)	29(56,8%)
Feminino	16 (31,4%)	6 (11,7%)	22(43,1)
TOTAL	40 (78,4%)	11 (21,6%)	51(100%)

É importante ressaltar a eficiência dos métodos em conjunto para melhorar a qualificação e detecção de formas evolutivas parasitárias apresentados na Tabela 4 e 5.

De acordo com Mendes et al. (2005), em laboratórios de rotinas seria importante realizar mais de um método de diagnóstico para detectar as formas parasitárias de protozoários e helmintos principalmente quando há baixa carga parasitária.

Quanto aos parasitos identificados, 43,0% foi de *Entamoeba coli*, 19,0% *Endolimax nana*, 38,0% *Giardialamblia* como descrito na Tabela 6.

A giardíase, de acordo com Neves et al. (2011), é uma infecção causada pelo protozoário *G. lamblia*, sua persistência no intestino em grande número pode levar a avitaminose, devido à diminuição da superfície de absorção de lipídios e vitaminas lipossolúveis.

Embora a *Entamoeba coli*ter sido mais prevalente que a *Endolimax nana* não são consideradas patogênicas e sim comensais no intestino humano, é importante ressaltar que o grau de contaminação fecal que os indivíduos são expostos é necessário a aplicação de medidas capaz de neutralizar os mecanismos de transmissão desses protozoários.(MENEZES, 2013)

Tabela6. Resultado de parasitos encontrados.

RESULTADO	MASCULINO N(%)	FEMININO N(%)	TOTAL N(%)
<i>E. coli</i>	4(19,0%)	5 (24,0%)	9(43,0%)
<i>E. nana</i>	1 (4,8%)	3 (14,2%)	4(19,0%)
<i>G. lamblia</i>	4 (19,0%)	4 (19,0%)	8(38,0%)
TOTAL	9 (42,8%)	12 (57,2%)	21(100%)

Na tabela 7, observa-se que 84,2% das crianças fizeram o uso de vermífugo e apenas 15,8% não fizeram uso de vermífugo.

Uma das estratégias da secretaria municipal de saúde foi a administração do fármaco Albendazol, que pode não ser somente eficaz no tratamento de helmintíase, mas também para alguns protozoários.

O baixo percentual de protozoários encontrados pode ter sido influenciado devido ao tratamento profilático onde foi administrada somente uma dose do medicamento. Há possibilidade de ter ocorrido reinfecção devido às condições sanitárias e socioeconômicas da população.

Tabela 7. Resultado do uso de Vermífugo.

GÊNERO	SIM N(%)	NÃO N(%)	TOTAL N(%)
Masculino			
o	25 (49,0%)	4 (7,9%)	29(57,0%)
Feminino	18 (35,2%)	4 (7,9%)	22(43,0%)
TOTAL	43 (84,2%)	8 (15,8%)	51(100%)

7- CONCLUSÃO

Diante dos dados coletados foi evidenciada a existência de uma relação direta entre a frequência de enteroparasitoses nas crianças e fatores socioeconômicos como: falta de saneamento básico, índice de pobreza, hábitos culturais.

O resultado desta pesquisa demonstra que apesar da administração do fármaco Albendazol, ocorreu uma prevalência significativa em relação ao número de crianças que fizeram o uso do vermífugo. Apesar de ter sido administrada somente uma dose nas crianças, pode ter havido uma reinfecção devido à falta de condições socioeconômicas, hábitos de higiene e saneamento básico.

Em relação aos métodos parasitológicos, a pesquisa demonstra que é importante a realização de pelo menos duas metodologias diferentes no exame parasitológico de fezes (EPF), pois cada uma tem sensibilidade para cada forma parasitaria.

Desse modo, este estudo demonstra a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde em parceria com as secretarias municipais de Educação e Infraestrutura do município de Americano do Brasil-GO buscar melhorias através de planejamento estratégico, orientando medidas profiláticas, promovendo o uso de filtros de água nas residências e na escola, ressaltando o consumo preventivo de medicamentos anti-helmínticos é a realização do exame parasitológico de fezes.

8- REFERÊNCIAS

- ANGELUCI, C. H. G. et al. Avaliação da Prevalencia de Parasitoses Intestinais em Escolares do Município de Formosa, GO. **Sinergia**, v. 14, n. 3, p. 227–232, 2013.
- ALENCAR, I. et al. Prevalência de parasitoses intestinais entre crianças de 4-12 anos no Crato , Estado do Ceará : um problema recorrente de saúde pública. p. 35–41, 2011.
- AS, R.; INTESTINAIS, P.; ALVORADA, N. Prevalência de parasitas intestinais em crianças de 05 a 12 anos, em nova alvorada do sul-ms. p. 5–14, 2010.
- BATISTA, T.; TREVISOL, F. S.; TREVISOL, D. J. Parasitoses intestinais em pré-escolares matriculados em creche filantrópica no sul de Santa Catarina. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 38, n. 3, p. 39–45, 2009.
- BORGES, W. F.; MARCIANO, F. M. PARASITOS INTESTINAIS: ELEVADA PREVALÊNCIA DE Giardia lamblia. v. 40, n. 2, p. 149–157, 2011.
- BRASIL; Ministério da Saúde; Informações sobre as ações e programas do Departamento de Atenção Básica, 2016.
- CABRAL, MA. et al. Anotações em Farmacologia e farmácia Clínica. cap. 24 p. 103-105, 2010.
- CHILDREN, O. L. D. et al. DIFERENTES PARASITOS INTESTINAIS EM CRIANÇAS DE UM A DEZ ANOS ATENDIDAS EM UM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS. n. 2005, 2011.
- DAS, D.; EM, E.; AMAPÁ, M. SENSIBILIDADE DE MÉTODOS PARASITOLÓGICOS PARA O SENSITIVITY METHOD FOR THE DIAGNOSIS OF PARASITOLOGICAL INTESTINAL PARASITIC INFECTIONS MACAPÁ - AMAPÁ , BRAZIL. v. 13, p. 66–73, 2013.
- DUCTO, Laboratório. Composição de Albendazol. BulasMed. 2015.
- E, S. E. H. et al. PARASITOLÓGICAS BASEADA NO PRINCÍPIO DE SPONTANEOUS SEDIMENTATION (HOFFMAN) E carente . Para que se rotule um animal como parasito não existe um caráter único que possibilite demais países em desenvolvimento , sofrendo variações de acordo com as condições de o número de infectados a nível mundial é de aproximadamente 3 , 5 bilhões de pessoas . No Brasil ,. v. 055, n. 79, p. 6–15, 2013.
- FLORIANÓPOLIS, E. M. PARASITOSE INTESTINAIS EM CRIANÇAS DE CRECHE COMUNITÁRIA. v. 43, n. 3, p. 332–340, 2012.
- IBGE; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2016.
- MEDLEY, Laboratório. Apresentação de Albendazol Comprimidos. MedicinaNet. 2013.
- MENDES, C. R. et al. Estudo comparativo de técnicas parasitológicas : Kato-Katz e coprotest □ A comparative study of the parasitological techniques : v. 38, n. 57, p. 178–180, 2005.

MENEZES, R. A. DE O. **Caracterização epidemiológica das enteroparasitoses evidenciadas na população atendida na unidade básica de saúde congós no município de Macapá-MA.** [s.l.] Universidade Federal do Amapá, 2013.

NEVES, D. P. et al. Parasitologia humana. 12. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2011.

NotaTecnicaDAB_AMERICANO_DO_BRASIL_GO_520085. , [s.d.].

SILVA, A. O. et al. Epidemiologia e prevenção de parasitoses intestinais em crianças das creches municipais de Itapuranga – GO. **Revista Faculdade Montes Claros**, v. 8, n. 1, p. 1–17, 2015.

9- APÊNDICE

Questionário

A devolução deste questionário é necessário e indispensável para sua participação na pesquisa. Portanto, não deixe nenhuma questão sem resposta!

Todos os dados deste questionário serão confidenciais.

1- Tipo de residência:

() Casa () Barraco

2- Instalações Físicas

() Tijolo e cimento () Taipa () Adobe

3- Forma de Ocupação

() Própria () Alugada () Financiada () Cedida

4- Residência situada em:

☐ Zona Urbana ☐ Zona Rural

5- Quantas pessoas residem na casa:

☐ 02 pessoas ☐ 03 pessoas ☐ 04 pessoas ou mais

6- Fonte de água

☐ Encanada ☐ Poço ☐ Mina ☐ Cisterna

7- Água para beber

☐ Filtrada ☐ Fervida ☐ Sem nenhum tratamento

8- Destino das fezes

☐ Esgoto ☐ Fossa

9- Hábito de defecar

☐ Banheiro ☐ Quintal

10- Lixo em casa

☐ Removido com frequência ☐ exposto

11- Criação de animais domésticos

☐ SIM ☐ Não ☐ Cão ☐ Gato

12- Alimentação

Ingestão de carnes ☐ Cruas ou mal passadas ☐ Cozidas

Ingestão de verduras cruas ☐ Bem lavadas ☐ Não lavadas

13- Procedências de hortaliças

☐ Hortas domésticas ☐ Feiras

14- Serviço de saúde utilizado

☐ Posto de Saúde ☐ Hospital

15- As toalhas de banho são:

Cada morador tem sua própria () Sim () Não

16- Qual a renda mensal de sua família:

() Até 02 salários mínimos () Superior a 03 salários mínimos

17- Nos últimos seis meses a criança utilizou vermífugo? (lombrigueiro)

() Sim () Não

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Seu filho (a) está convidado para participar, como voluntário, em uma pesquisa sobre Parasitoses Intestinais de Crianças. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias.

Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável.

Desde logo fica garantido o sigilo das informações. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: Fatores Relacionados à Parasitoses Intestinais de Crianças em Escola do Município de Americana do Brasil-Goiás.

Pesquisador Responsável: Prof. Me. Leonardo Izidório Cardoso Filho

Telefone para contato: (62) 9633-5959

Pesquisadores participantes: Denise Santana Alves Neres, Jackeliny da Silva Costa, Thais Barbosa Silva.

Telefones para contato: (62) 85231402 (64) 84034327 (64) 93249099

O (A) senhor (a) está sendo convidado (a) a participar deste estudo, cujo objetivo é analisar os fatores relacionados a parasitoses intestinais do seu (sua) filho (a), que está matriculado na Escola Ana do Carmo Moraes. A sua participação nesta pesquisa consiste em fornecer uma amostra de fezes do seu (sua) filho (a) para a realização de exame parasitológico de fezes (o frasco coletor lhe será fornecido) e responder a um questionário sobre questões pessoais. O resultado do exame da mostra de fezes lhe será entregue e, caso seja encontrado algum parasito, o (a) senhor (a) será orientado (a) a procurar a Estratégia de Saúde da Família (ESF) mais próxima à sua residência para devido tratamento e acompanhamento adequado.

Os dados obtidos serão utilizados para fins acadêmicos e apenas para o presente estudo. O resultado do exame, assim como as respostas ao questionário não serão divulgados, sendo guardado sigilo absoluto sobre a sua pessoa e seu (sua) filho (a). A sua participação e de seu (sua) filho (a) não implicam em riscos ou agravos de natureza prejudicial, já que o (a) senhor (a) só fornecerá a amostra de fezes, que não é obtida de maneira invasiva.

O (A) senhor (a) tem total liberdade para recusar a participar desta pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento

Em caso de dúvida poderá procurar mais informações e/ou ajuda a qualquer momento com os pesquisadores responsáveis.

♦ **Assinatura do pesquisador**

Leonardo Izidório Cardoso Filho

♦ **CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO**

Eu,

_____, concordo
em deixar meu filho (a) _____ participar do
estudo _____

como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador

_____ sobre a pesquisa, os
procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de
minha participação. Foi-me garantido o sigilo das informações e que posso retirar meu
consentimento a qualquer momento.

Local e data _____/_____/_____/_____/_____

Assinatura do sujeito ou responsável: _____

Assinatura da Criança: _____

