

## LEVANTAMENTO DE PARASITÓSES INTESTINAIS NA CIDADE DE CIANORTE - PR NO PERÍODO DE OUTUBRO DE 2002 A MARÇO DE 2003 EM PACIENTES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

Alessandra Segantin<sup>1</sup>  
Rosilene Luciana Delariva<sup>2</sup>

SEGANTIN, A.; DELARIVA, R.L. Levantamento de parasitoses intestinais na cidade de Cianorte - PR no período de outubro de 2002 a março de 2003 em pacientes da rede pública de saúde. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama, 9(1), jan./abr.* p.17-21, 2005.

**RESUMO:** O presente trabalho teve como objetivo verificar a frequência das parasitoses intestinais na cidade de Cianorte-PR, onde foram analisados 303 exames parasitológicos de fezes no período de outubro de 2002 a março de 2003. Foram analisados os parasitas encontrados, a faixa etária do paciente e o setor ao qual pertencia. Verificou-se a ocorrência de maior número de exames negativos do que positivo, sendo que os parasitas mais frequentes foram ancilostomídeos (39,81%), *Entamoeba histolytica* (31,48%), *Giardia lamblia* (17,59%), *Enterobius vermiculares* (9,26%) e *Ascaris lumbricoides* (1,85%). A faixa etária mais afetada foi a idade escolar (6-20 anos), fato relacionado ao maior contato dessas crianças entre si, o que pode favorecer a disseminação dessas parasitoses. Apenas o Bairro Pedro Moreira apresentou mais exames positivos do que negativos, fato esse devido às baixas condições sanitárias e ao tipo de atendimento médico realizado no local.

**PALAVRAS-CHAVE:** parasitas intestinais, epidemiologia, ancilostomídeos.

### SURVEY OF INTESTINAL PARASITES IN THE CITY OF CIANORTE - PR FROM OCTOBER/2002 TO MARCH/2003 IN PATIENTS FROM THE PUBLIC HEALTH SYSTEM

SEGANTIN, A.; DELARIVA, R.L. Survey of intestinal parasites in the city of Cianorte - PR from october/2002 to march/2003 in patients from the public health system. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama, 9(1), jan./abr.* p.17-21, 2005.

**ABSTRACT:** This work aimed to check the incidence of intestinal parasites in Cianorte-Pr, where 303 parasitological faeces examinations were analyzed from October/2002 to March/2003. It was analyzed the parasites found, the patients' age, and their living places. It was observed the occurrence of a greater number of negative examinations than positive ones. The most frequently found parasites were Ancylostomidae (39.81%), *Entamoeba histolytica* (31.48%), *Giardia lamblia* (17.59%), *Enterobius vermiculares* (9.26%) and *Ascaris lumbricoides* (1.85%). The most affected individuals were at school age (6-20 years), which is related to the closer contact of the children with one another, favoring the spread of these diseases. Only the district of Pedro Moreira presented more positive than negative examinations, because of the poor sanitary conditions and the sort of medical attendance carried out in the area.

**KEY WORDS:** intestinal parasites, epidemiology, ancylostomidae

#### Introdução

Os parasitas intestinais estão entre os patógenos mais frequentemente encontrados em seres humanos (FERREIRA, 2003), ocorrendo relatos desde os antigos egípcios (NEVES, 2002). Dessa época até nossos dias, têm-se realizado estudos buscando compreender os parasitas e suas relações com os hospedeiros, no entanto ainda carece de inquéritos com ampla abrangência das populações (FERREIRA, 2003).

No Brasil, os problemas envolvendo as parasitoses tomam uma grande proporção, especialmente pela falta de condições sócio-econômicas, saneamento básico, educação sanitária e hábitos culturais (TAVARES-DIAS & GRANDINI, 1999). O aumento das atitudes predatórias no ambiente, assim como as estruturas políticas e econômicas, são os principais fatores responsáveis pelo aumento de várias parasitoses e de outras doenças. A distribuição dessas parasitoses geralmente está associada a deficiência de princípios higiênicos, baixas

condições de vida, maior densidade populacional, presença de hospedeiros suscetíveis apropriados, migrações humanas e condições ambientais que podem favorecer à disseminação e elevam a incidência de parasitoses (GUERRA, 1991; BRANCO-JÚNIOR & RODRIGUES, 1999; LUDWIG, 1999; ROCHA, 1999; PAULINO, 2000).

Dentre os vários fatores que interferem na distribuição das parasitoses, muitos deles estão relacionados ao grau de desenvolvimento das regiões. Pesquisas sobre a incidência de parasitas intestinais foram realizadas em diversas regiões do Brasil e mostram diferenças especialmente relacionadas com as condições locais de saneamento e características da amostra analisada (LUDWIG, 1999). No município de Cianorte, encontram-se diferenças situacionais sócio-econômicas e culturais, sendo assim, torna-se imprescindível os estudos e divulgação de trabalhos nessa área que venham contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população local. Nesse contexto, o presente trabalho teve como objetivos

<sup>1</sup>Bióloga, pós-graduada em Biologia: Bases Morfológicas e Fisiológicas da Integração do Organismo como Meio Ambiente pela Universidade Estadual de Maringá - PR

<sup>2</sup>Professora Dr<sup>a</sup>. UNIPAR - Universidade Paranaense

Endereço: Alessandra Segantin - Av. Pará 341, apartamento 206, Cianorte - PR - 87200-000 - E-mail: alessandrsegantin@hotmail.com

verificar a freqüência de parasitoses intestinais na cidade de Cianorte, bem como detectar os parasitas mais freqüentes por faixa etária e nos diferentes locais da cidade.

### Materiais e Método

#### Caracterização da área de estudo

O município de Cianorte situa-se no noroeste do Estado do Paraná (23° 40' 00" Sul de latitude e 52° 38' 00" W-GR de longitude) possuindo 57.401 habitantes, sendo a população predominantemente urbana (cerca de 87%) (BRASIL, 2000). Para uma melhor localização de endereços o município de Cianorte foi dividido em zonas, como mostra a Figura 1, sendo que cada zona possui a sua Unidade de Saúde. Com relação ao saneamento, a rede de esgoto está presente em 49,5% da cidade, nos bairros da Zona 1, Zona 2, Zona 4 e parte do Setor 3 e a coleta de lixo abrange todos os setores. O abastecimento de água é proveniente do rio Bolivar e tratada na ETA (Estação de Tratamento de Água), sendo cerca de 19,42% da água provenientes de poços artesianos que são distribuídos a população dos bairros Zona 8, Pedro Moreira e Cianortinho.

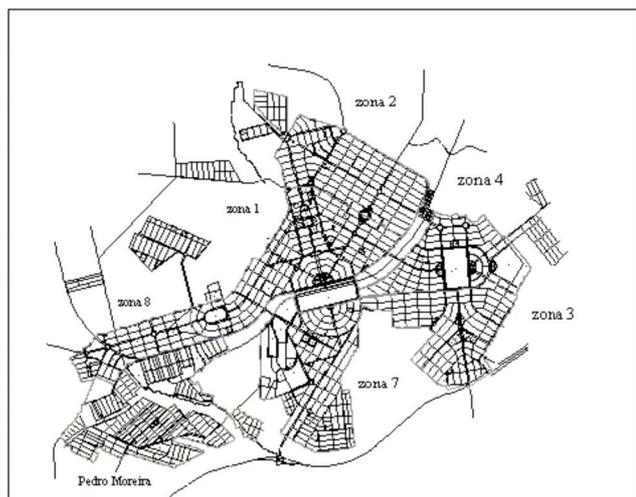


FIGURA 1 – Mapa do município de Cianorte evidenciando a sua divisão.

#### Coleta de dados

O universo dessa pesquisa foi a coleta de dados dos exames parasitológicos de fezes provenientes das unidades de saúde da cidade e realizados no Laboratório da Secretaria Municipal de Saúde, no período de outubro de 2002 a março de 2003.

A coleta dos dados foi realizada a partir dos resultados de exames arquivados no laboratório, contendo o nome do paciente, a idade, o parasita encontrado, o médico que solicitou o exame e a unidade de saúde. A análise dos dados foi realizada, utilizando a freqüência de ocorrência, plotada em gráficos e tabelas, considerando os diferentes fatores como: local, faixa etária e parasita encontrado. Para verificar possíveis diferenças na freqüência de parasitose entre os locais foi realizado o teste do Qui-quadrado (SPIEGEL, 1993).

### Resultados

Foram analisados 303 exames parasitológicos de fezes no período de outubro de 2002 a março de 2003, constatando-se que a maioria dos exames realizados apresentou resultados negativos, conforme se pode observar na Figura 2.

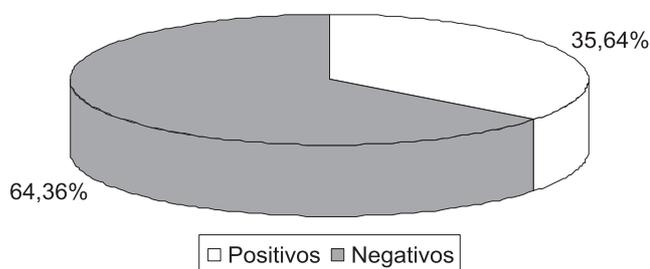


FIGURA 2 - Freqüência relativa de exames positivos e negativos verificados durante o período de outubro de 2002 a março de 2003, na cidade de Cianorte – Paraná/Brasil.

Dos 35,64% de exames positivos, verificou-se que os parasitas que tiveram maior freqüência foram os ancilostomídeos (39,81%), seguido por *Entamoeba histolytica* (31,48%) - Figura 3. Verificou-se também que não foram encontradas associações entre parasitas em uma mesma amostra.

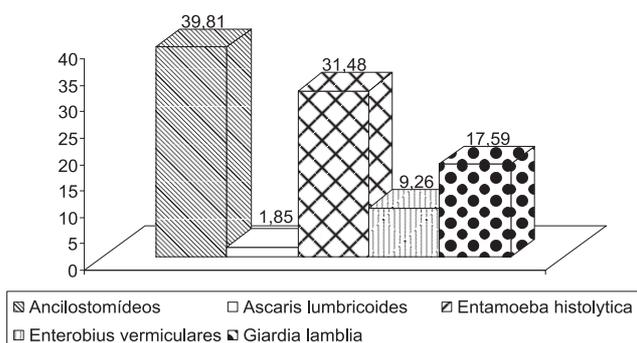


FIGURA 3 – Freqüência relativa dos parasitas verificados durante o período de outubro de 2002 a março de 2003, na cidade de Cianorte – Paraná/Brasil.

Considerando a freqüência por faixa etária, verificou-se que o maior número de exames e de casos positivos ocorreu na faixa etária de 6-10 anos, seguidos de 11-20 anos – Figura 4.

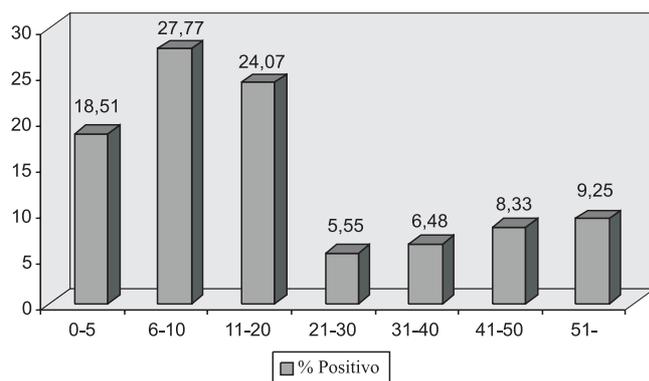
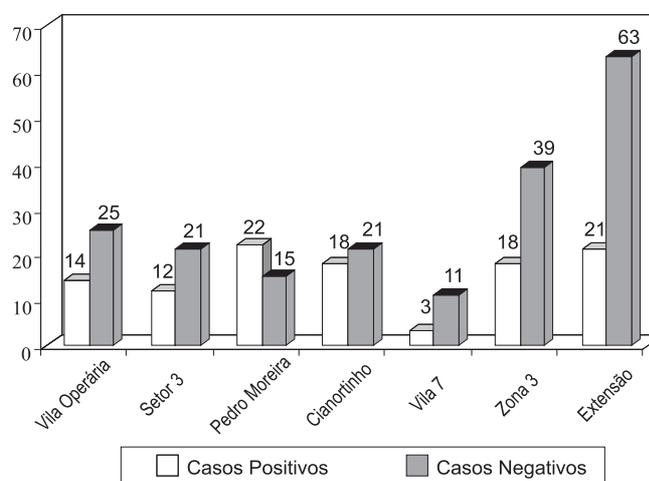
Na Tabela 1, podemos observar que o parasita mais freqüente na faixa etária de 0-5 anos foi *G. lamblia*, já na faixa etária de 6-10 e 11-20 houve freqüência de ancilostomídeos seguidos de *E. vermiculares*. Na faixa etária de 31-40, 41-50 e acima de 51 nota-se a presença quase exclusiva de *E. histolytica*.

A análise por bairros da cidade mostra que a distribuição dos casos positivos foi mais elevada no Bairro Pedro Moreira - Figura 5.

No Bairro Vila Operária ocorreu a freqüência de ancilostomídeos e *G. lamblia* nas faixas etárias mais jovens e de *E. histolytica*, principalmente na faixa etária de 31-40 e acima de 51. Na faixa etária de 0-5 anos, verificou-se apenas *G. lamblia*. No Bairro Setor 3, verificou-se a freqüência de

**TABELA 1** – Frequência relativa de parasitas por faixa etária, verificados durante o período de outubro de 2002 a março de 2003, na cidade de Cianorte – Paraná/Brasil.

| Parasitas/Faixa etária         | 0-5 | 6-10 | 11-20 | 21-30 | 31-40 | 41-50 | 51- | Total |
|--------------------------------|-----|------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|
| Ancilostomídeos                | 5   | 19   | 15    | 2     | 2     |       |     | 43    |
| <i>Ascaris lumbricóides</i>    | 1   | 1    |       |       |       |       |     | 2     |
| <i>Entamoeba histolytica</i>   |     | 2    | 4     | 4     | 5     | 9     | 10  | 34    |
| <i>Enterobius vermiculares</i> |     | 5    | 5     |       |       |       | 1   | 10    |
| <i>Giardia lamblia</i>         | 14  | 3    | 2     |       |       |       |     | 19    |

**FIGURA 4** – Frequência relativa das parasitoses por faixa etária verificados durante o período de outubro de 2002 a março de 2003, na cidade de Cianorte – Paraná/Brasil.**FIGURA 5** – Frequência relativa de casos positivos e negativos verificados durante o período de outubro de 2002 a março de 2003, nos diferentes bairros da cidade de Cianorte – Paraná/Brasil.

ancilostomídeos na faixa etária de 6-10 anos. *E. histolytica* mostrou-se presente nas faixas etárias de 6-10, 11-20 e 21-30 anos. Verificou-se que, na faixa etária de 0-5 anos, houve casos somente de *G. lamblia*. No Bairro Zona 8, verificou-se a presença de ancilostomídeos na faixa etária de 6-10 e 11-20 anos, *E. vermiculares* na faixa de 11-20 anos, e alta frequência de *E. histolytica* na faixa etária de 31-40, 41-50 e acima de 51 anos.

A Vila 7 foi o bairro onde se realizou o menor número exames, sendo o percentual de exames negativos

maior. Verificou-se a presença somente de ancilostomídeos nas faixas etárias de 6-10 e 11-20 anos, e *E. histolytica* na faixa etária de 31-40 anos. No Bairro Cianortinho, notou-se a presença de *G. lamblia* na faixa de 0-5 anos, *E. histolytica* ocorrendo na faixa etária de 31-40, 41-50 e 51 acima. Na faixa etária de 6-10 anos verificou-se a frequência de *A. lumbricoides*, enquanto que *E. vermiculares* esteve presente nas faixas etárias de 6-10, 11-20 e acima de 51 anos. No Bairro Pedro Moreira, constatou-se uma elevada frequência de casos positivos – Figura 5, com incidência de ancilostomídeos, *G. lamblia* e *A. lumbricoides* na faixa etária de 0-5 anos. Na faixa etária de 6-10 verificou-se um elevado número de *E. vermiculares*, ancilostomídeos e *E. histolytica*, sendo este último o parasita exclusivo verificado na faixa etária de 41-50 anos. No Bairro Extensão, constatou-se a presença de *G. lamblia* e ancilostomídeos na faixa etária de 0-5 anos, e predominância de *E. histolytica* nas faixas etárias de 41-50 e acima de 51 anos. Observou-se também a presença de *E. vermiculares* na faixa etária de 11-20 anos.

Com relação ao número de casos positivos e negativos verificaram-se diferenças significativas entre os Bairros do Pedro Moreira com Vila 7, Zona 8 e Extensão, também entre Cianortinho e Extensão - Tabela 2.

## Discussão

Nos países em desenvolvimento, as parasitoses intestinais figuram como um dos principais fatores responsáveis pela má nutrição e mortalidade na infância e, como tal, podem prejudicar o desenvolvimento físico e mental das crianças acometidas (REY, 1991).

O maior número de exames negativos verificados neste estudo contrasta com outros trabalhos, em que os autores relatam uma maior frequência de exames positivos (GUERRA, 1991; REY, 1991; BOIA, 1999; TAVARES-DIAS & GRANDINI, 1999; ALVES, 2003; FERREIRA, 2003), fato esse decorrente provavelmente da melhoria das condições de vida e de um maior grau de instrução da população amostrada. Além disso, não foram encontradas associações de parasitas em um mesmo indivíduo, fato que é citado em vários outros trabalhos com o mesmo objetivo (TEODORO, 1988; GUERRA, 1991; ALMEIDA, 1999; PAULINO, 2000; FONTONNE, 2001; CARVALHO, 2002).

Os parasitas mais frequentes foram os ancilostomídeos, especialmente nas faixas etárias de 6-10 e 11-20 anos, corroborando dados encontrados na literatura

**Tabela 2** – Resultados do Teste do Qui-quadrado verificados durante o período de outubro de 2002 a março de 2003, na cidade de Cianorte – Paraná/Brasil, ( $p > 0,05$ ; Qui-quadrado = 3,84). Valores em negrito indicam diferenças significativas.

| Setores da Cidade |               |          |               |             |             |             |              |
|-------------------|---------------|----------|---------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Locais            | Vila Operária | Sector 3 | Pedro Moreira | Cianortinho | Vila 7      | Zona 8      | Extensão     |
| Vila Operária     |               | 0        | 3,71          | 0,6         | 1,2         | 0,36        | 2,05         |
| Sector 3          | 0             |          | 3,72          | 0,7         | 1           | 0,21        | 1,51         |
| Pedro Moreira     | 3,71          | 3,72     |               | 1,32        | <b>5,88</b> | <b>7,11</b> | <b>13,31</b> |
| Cianortinho       |               |          |               |             | 2,61        | 2,09        | <b>5,5</b>   |
| Vila 7            |               |          |               |             |             | 0,54        | 0,07         |
| Zona 8            |               |          |               |             |             |             | 0,72         |
| Extensão          |               |          |               |             |             |             |              |

(GUILHERME, 1999; PRADO, 2001). Os ovos desses parasitas se desenvolvem melhor em umidade superior a 90%, solo arenoso e rico em matéria orgânica (LUDWIG, 1999), situação ambiental encontrada no município de Cianorte. Esse e outros fatores adicionais como hábitos higiênicos precários e o não uso de calçados contribuem para a ampla distribuição desses parasitas na população amostrada. A idade que mais apresentou parasitas coincide com a idade escolar (6–20 anos), resultado esse que deve estar relacionado ao fato de as crianças começarem a realizar sua higiene praticamente sozinhas, higiene essa, muitas vezes, realizada de maneira incorreta, o que proporciona a disseminação das parasitoses. Além disso, existe um contato maior com outras crianças, aumentando a chance de disseminação.

O único bairro de Cianorte que apresentou um elevado número de casos positivos foi o do Pedro Moreira, onde se observam baixas condições sanitárias, pois não possui rede de esgoto. Outro fator que pode estar relacionado é o tipo de serviço médico, pois esse é feito por uma pediatra que conhece as condições de higiene da população local, solicitando um maior número de exames entre essa faixa da população.

De modo geral, *G. lamblia* esteve presente na faixa etária de 0-5 anos, o que é característico dessa idade pelo fato de a criança não ter uma higiene correta, freqüentar creches, que é um ambiente favorável à transmissão desse parasita, uma vez que as crianças estão em contato umas com as outras. Esse parasita é encontrado em regiões tropicais e subtropicais e entre pessoas de baixo nível econômico, sendo freqüentemente adquirido pela ingestão de cistos na água, podendo também sobreviver por um longo tempo embaixo das unhas (LUDWIG, 1999).

*E. histolytica* mostrou-se presente em idades superiores, o corrobora com outros trabalhos (BOIA, 1999; FIGUEIREDO, 1999; FONTBONNE, 2001), que verificaram maior freqüência desse parasita em indivíduos maiores de 15 anos. Por outro lado, vários trabalhos realizados indicam sua baixa freqüência, tais como TEODORO *et al.* (1988), GUILHERME *et al.* (1999), TAVARES-DIAS & GRANDINI (1999), ALVES *et al.* (2003). A sua freqüência é maior em regiões tropicais e subtropicais, sendo que, na região sul e sudeste do país, a sua freqüência varia de 2,5 a 11%, sendo transmitida por meio da água e de alimentos contaminados, prevalecendo em pessoas adultas (LUDWIG, 1999).

De modo geral, no Bairro Vila Operária e Sector 3,

a freqüência de ancilostomídeos, *E. histolytica* e *G. lamblia* foi semelhante, por esses bairros estarem interligados e apresentarem similaridades quanto às condições sanitárias. O Bairro Cianortinho obteve freqüência parecida, sendo que, nesse local, foi encontrada a presença de *E. vermiculares*, fato esse que pode estar relacionado à falta de higiene da população local. Um fato surpreendente foi a ocorrência de um caso desse parasita na faixa etária acima de 51 anos, contradizendo os estudos que demonstram que esse parasita é típico de crianças em idade escolar. Esse fato pode ser decorrente devido à transmissão ser eminentemente doméstica ou de ambientes coletivos fechados (LUDWIG, 1999).

Nos bairros Pedro Moreira, Zona 8 e Extensão, verificou-se que o número de casos positivos foram semelhantes, porém os parasitas encontrados diferiram. No Bairro Zona 8, observou-se que não foi encontrada *G. lamblia*, já, no bairro Extensão, observou-se sua grande ocorrência, fato esse devido provavelmente ao maior número de crianças atendidas nesse setor, sendo essas atendidas por médico pediatra, o que não ocorre na Zona 8 onde o médico clínico geral é quem faz o atendimento. No bairro Vila 7, observou-se a baixa freqüência de parasitas, sendo encontrado apenas ancilostomídeos e *E. histolytica* com pequena incidência, devido provavelmente ao menor número de exames realizados.

Cabe salientar que, sendo esta pesquisa realizada a partir de dados coletados de exames solicitados pelos médicos, deve-se levar em conta que a conduta dos médicos na cidade de Cianorte, muitas vezes, dá-se apenas pela apresentação clínica do paciente, em que ele já indica o tratamento, não solicitando exames. Outro fato importante é que, para dizer que um exame é negativo, deve-se realizar, no mínimo, três amostras de fezes do mesmo paciente, o que não acontece nessa cidade onde os médicos, quando solicitam o exame, solicitam-no apenas uma vez.

### Conclusão

Pode-se concluir que os parasitas mais freqüentes em Cianorte foram ancilostomídeos, fato decorrente das condições ambientais favoráveis ao seu desenvolvimento. A idade mais afetada foi a idade escolar devido ao fato de as crianças não realizarem uma higiene correta e ficarem expostas a outras crianças por um longo período de tempo.

As parasitoses ocorrem em todos os bairros, porém diferem quanto a o tipo do parasita e a frequência, estando relacionadas às características ambientais e de saneamento de cada local.

### Referências

- Almeida A. et al. Enteroparasitas em familiares de pequenos produtores de leite, Viçosa (MG), Brasil. *Revista Higiene Alimentar* 1999; 13(65).
- Alves JR. et al. Parasitoses intestinais em região semi-árida do Nordeste do Brasil: resultados preliminares distintos das prevalências esperadas. *Caderno de Saúde Pública* 2003; 19(2).
- Boia MN. et al. Estudo das parasitoses intestinais e da infecção chagásica no município de Novo Airão, estado do Amazonas, Brasil. *Caderno de Saúde Pública* 1999; 15(3).
- Branco-Júnior AC, Rodrigues JC. Importância de aspectos sanitários e educacionais na epidemiologia de enteroparasitoses em ambientes rurais. *Revista Brasileira de Análises Clínicas* 1999; 31(2).
- Brasil, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Acesso em 20 de abril de 2003. Disponível em URL: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/universo.php?tipo=31&uf=4>
- Carvalho OS. et al. Prevalência de helmintos intestinais em três mesorregiões do Estado de Minas Gerais. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 2002; 35(6).
- Ferreira P. et al. Ocorrência de parasitas e comensais intestinais em crianças de escola localizada em assentamento de sem-terras em Campo Florido, Minas Gerais, Brasil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 2003; 36(1).
- Figueiredo NCA. et al. Projeto Saúde: controle de parasitose intestinal-moradores da Vila Murici – Montes Claros/Minas Gerais. *Revista Brasileira de Análises Clínicas* 1999; 31(2).
- Fontbonne, A. et al. Fatores de risco para poliparasitismo intestinal em uma comunidade indígena de Pernambuco, Brasil. *Caderno de Saúde Pública* 2001; 17(2).
- Guerra EM. et al. Infecções por helmintos e protozoários em gestantes de primeira consulta atendidas em centros de saúde da rede estadual no subdistrito do Butantã, município de São Paulo. *Revista do Instituto de Medicina Tropical* 1991; 33(4).
- Guilherme ALF. et al. Prevalência de enteroparasitoses em horticultores, e hortaliças da Feira do Produtor de Maringá, Paraná. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 1999; 32(4).
- Ludwig KM. et al. Correlação entre condições de saneamento básico e parasitoses intestinais na população de Assis, Estado de São Paulo. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 1999; 32(5).
- Neves DP. *Parasitologia*. 10 ed. São Paulo: Atheneu; 2002.
- Paulino, WR. *Biologia*, São Paulo: Ática; 2000.
- Prado MS. et al. Prevalência e intensidade de infecção por parasitas intestinais em crianças na idade escolar na cidade de Salvador (Bahia, Brasil). *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 2001; 34(1).
- Rey L. *Parasitologia*. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1991.
- Rocha MO. et al. Estudo comparativo da prevalência de parasitoses intestinais em escolares de Belo Horizonte, MG. *Revista Brasileira de Análises Clínicas* 1999; 26(4).
- Spiegel MR. *Estatística*. 3 ed. São Paulo: Makron Books; 1993.
- Tavares-Dias M, Grandini AA. Prevalência e aspectos epidemiológicos de enteroparasitoses na população de São José da Bela Vista, São Paulo. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 1999; 32(1).
- Teodoro V. et al. Perfil epidemiológico das parasitoses intestinais no município de Maringá, Paraná. *Revista Ciência e Cultura* 1988; 40(7).

---

Recebido para publicação em: 05/10/04

Received for publication on: 05/10/04

Aceito para publicação em: 10/10/05

Accepted for publication on: 10/10/05

# PÓS-GRADUAÇÃO | 2006 UNIPAR

## CIÊNCIAS HUMANAS

### Campus Umuarama

- Especialização em Docência do Ensino Superior: Fundamentos e Práticas Educativas
- Especialização em Educação Especial
- Especialização em Educação Física Escolar
- Especialização em Língua Inglesa com Ênfase em TESOL
- Especialização em Língua Portuguesa e Literatura Brasileira
- Especialização em Práticas de Laboratório para o Ensino de Ciências: Níveis Fundamental e Médio

### Campus Toledo

- Especialização em Pedagogia da Educação Física e do Esporte na Escola
- Especialização em Psicopedagogia

### Campus Guaíra

- Especialização em Educação Especial: Formação Integrada
- Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional

### Campus Cascavel

- Especialização em História Regional: Olhares Sobre o Paraná
- Especialização em Língua Inglesa com Ênfase em TESOL
- Especialização em Língua Portuguesa e Literatura Brasileira

### Campus Francisco Beltrão

- Especialização em História do Brasil



QUEM PENSA FAZ.

[www.unipar.br](http://www.unipar.br)