

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**MARIA LETÍCIA ZAGO**

**AÇÕES DE CONTROLE DA DIARRÉIA: PROPOSTA DE  
INTERVENÇÃO**

**UBERABA – MINAS GERAIS**  
**2014**

**MARIA LETÍCIA ZAGO**

**AÇÕES DE CONTROLE DA DIARRÉIA: PROPOSTA DE  
INTERVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica e em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para Obtenção de Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Fernanda Bonato Zuffi

**UBERABA – MINAS GERAIS  
2014**

**MARIA LETÍCIA ZAGO**

**AÇÕES DE CONTROLE DA DIARRÉIA: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica e em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para Obtenção de Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Fernanda Bonato Zuffi

Banca Examinadora:

Prof.<sup>a</sup> Fernanda Bonato Zuffi - Orientador

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lúcia Aparecida Ferreira - Examinador

Aprovada em Uberaba em 04 de junho de 2014.

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho aos meus pacientes que contribuem para o meu crescimento pessoal e profissional.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço meu marido, Bruno, pela paciência; aos meus pais, Tarcizio e Ida Helena, e meu irmão Henrique, que foram os grandes responsáveis pela minha formatura.

## **RESUMO**

O presente trabalho resulta de uma pesquisa de revisão bibliográfica de artigos científicos que abordam o tema em questão. Este estudo visa discutir o trabalho da Enfermagem na saúde pública junto à Estratégia Saúde da Família das Unidades Básicas de atendimento aos bairros e propor estratégias de enfrentamento da diarreia. É importante destacar que a Enfermagem após pesquisas e coletas de dados a respeito das enfermidades que mais acomete a população, busca desenvolver ações que minimizem ou mesmo melhore a qualidade de vida destes indivíduos. Além disso, vale ressaltar a questão da conscientização da população quanto ao modo de viver, condições de saneamento e higiene que cada um faz no dia-a-dia como formas de diminuir males a sua própria saúde.

Palavras-Chave: Diarreia. Enfermagem. População. Estratégia Saúde da Família. Saneamento Básico.

## **ABSTRACT**

The present work is the result of a search of bibliographic review of scientific articles that deal with the topic in question. This study aims to discuss the work of Nursing in public health with the Family Health Strategy of Basic Units of service to neighborhoods. It is important to highlight that the Nursing after surveys and data collections in respect of diseases that most affects the population seeks to develop actions that minimize or even improve the quality of life of these individuals. In addition, it is worth pointing out the issue of awareness of the population regarding the manner of living, conditions of sanitation and hygiene that each one makes on a day-to-day as ways of reducing evils to their own health.

**KEYWORDS:** Diarrhea. Nursing. Population. Family Health Strategy. Basic Sanitation.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>08</b>
<b>2. JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>08</b>
<b>3. OBJETIVOS.....</b>	<b>09</b>
<b>4. MATERIAIS E MÉTODOS.....</b>	<b>09</b>
<b>5. DESENVOLVIMENTO .....</b>	<b>10</b>
<b>6. CONCLUSÃO .....</b>	<b>18</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>19</b>

## **1 INTRODUÇÃO**

Promoção de Saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde. A ESF-Parque das Américas II está situada à Avenida Maria Rodrigues da Cunha de Rezende nº 480. É composta por 1.005 famílias cadastradas perfazendo um total de 3.551 pessoas. Após várias pesquisas foi constatado que a maioria destas famílias possui um sistema precário de abastecimento de água e tratamento de esgoto, estando mais vulneráveis e susceptíveis a casos de diarreias agudas. Estas podem envolver vários agentes como vírus, bactérias e parasitas. Está relacionada às condições de higiene e saneamento básico da população, onde os rotavírus são reconhecidamente os agentes virais mais importantes associados às doenças diarreicas agudas. Os episódios de diarreia podem variar de um quadro leve, com fezes líquida e duração limitada a quadros graves com febre, vômitos e desidratação (VRANJAC, 2006).

O rotavírus é um vírus da família Reoviridae sendo a principal causa de gastroenterites e óbitos em crianças menores de cinco anos sendo que, os casos mais graves estão na faixa etária dois anos de idade. De acordo ainda com Vranjac, cerca de 125 milhões de casos de diarreias mundiais ocorrem devido a este vírus causando entre 600.000 a 870.000 óbitos. No Brasil, a taxa média de diarreia em crianças menores de três anos de idade é de 2,5 episódios por criança/ano, das quais 10% (0,25) se associam aos rotavírus.

Em março de 2006 o Ministério da Saúde inseriu na caderneta de vacinação a Vacina Oral de Rotavírus Humano (VORH) com a finalidade de reduzir a morbimortalidade e consequentemente diminuir os casos graves de doenças diarreicas, evitando complicações, internações e ou mortes causadas pelo rotavírus (BRASIL, 2006).

Com o intuito de buscar resolver os problemas desta população, a Estratégia Saúde da Família (ESF) pauta-se numa assistência universal, integral, equânime e resolutiva à população, tanto na Unidade Básica de Saúde (UBS) como no domicílio, objetivando um atendimento adequado às reais condições de risco as quais as famílias estão expostas, buscando uma intervenção mais apropriada na minimização dos agressores à saúde.

## **2 JUSTIFICATIVA**

O estudo tem como finalidade buscar soluções para os problemas verificados na comunidade, onde com a colaboração e cooperação de toda a equipe de saúde será possível desenvolver projetos no qual busquemos mudar os hábitos e estilos de vida destas pessoas.

Com isso, de forma gradativa, conseguiremos resultados positivos no que diz respeito aos casos de diarreia encontrados nesta região.

Para tal, o enfermeiro juntamente com toda a equipe da Estratégia Saúde da Família pode realizar campanhas educativas nas salas de esperas das UBS e também durante as visitas domiciliares, desenvolver palestras, teatros, discussões em grupos abordando o tema, relatar questões de saneamento básico, higiene pessoal que são de fundamental importância para uma boa qualidade de vida, focar a importância do consumo de água filtrada, entre outras questões. Com isso além de melhorar o nível de informação destes indivíduos, cria-se uma ligação paciente-enfermeiro, importante para o crescimento do profissional que melhor fica conhecendo os problemas da área em que ele trabalha como também sua comunicação com os pacientes torna-se mais acessível.

### **3 OBJETIVOS**

**Geral: Reduzir a incidência de diarreia em crianças menores de 5 anos**

#### **3.1 Específicos:**

- Identificar as áreas que apresentam maior índice de diarreias.
- Montar um plano de ação para a solução dos problemas relacionados a diarreia, junto aos familiares.

### **4 MATERIAIS E MÉTODOS**

A definição mais comum de metodologia inclui prática de estudo da realidade que consiste em dirigir o espírito na investigação da verdade. Para Demo (1985, p.19) é uma forma de fazer ciência que “cuida dos procedimentos, das ferramentas, dos caminhos”. Para conhecer a realidade, há vários caminhos, e é deles que trata a metodologia. Em outras palavras, a metodologia nada mais é do que a especificação dos meios de busca, os quais serão obviamente esgotados durante a feitura do estudo ao qual se propõe. Não obstante, abrange todos os procedimentos e os meios utilizados para a investigação.

Trata-se de um estudo exploratório e bibliográfico. Em primeiro, por meio da primeira, serão explicitados, após busca detalhada, todas as especificidades do tema em questão. Depois disso, será feita a pesquisa de cunho bibliográfico, que será efetivada tanto em livros, como também em artigos e material virtual, explanando sobre a abordagem da temática de forma a expor os diversos entendimentos existentes.

A princípio, o método de abordagem que se apresenta mais eficaz é o hipotético-dedutivo, vez que, por meio deste, analisa-se toda a legislação acerca do assunto e a opinião dos doutores e população em geral a respeito deste.

## 5 DESENVOLVIMENTO

A ESF-Parque das Américas II está situada à Avenida Maria Rodrigues da Cunha de Rezende nº 480. É composta por 1.005 famílias cadastradas perfazendo um total de 3.551 pessoas. Na tabela a seguir está distribuída a população por faixa etária e sexo.

A comunidade não possui uma boa mobilidade social. No campo da saúde ela consegue se manifestar através do Conselho Local de Saúde que realiza reuniões mensais com pouca participação. A população se concentra na fase adulta, principalmente entre 20 e 39 anos, com índice de alfabetização de 95,63%. A renda média da população é em torno de um salário mínimo.

Os profissionais que compõem a equipe mínima da ESF (Equipe de Saúde da Família) cumprem carga horária de 40 horas semanais e os profissionais do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) cumprem 20 horas semanais. Com esta equipe a unidade é capaz de garantir promoção da saúde e prevenção dos agravos e complicações além de, garantir uma assistência multiprofissional.

Sexo	<1	1 a	5 a	7 a	10 a	15 a	20 a	40 a	50 a	>60	Total
		4	6	9	14	19	39	49	59		
Masculino	2	82	52	52	115	121	553	183	189	341	1.690
Feminino	0	65	45	50	110	123	516	250	260	442	1.861

Número de pessoas	2	147	97	102	225	244	1.069	433	449	783	3.551
-------------------	---	-----	----	-----	-----	-----	-------	-----	-----	-----	-------

Tabela 1: Distribuição da população por faixa etária em anos e sexo

A morbidade prevalente na área de abrangência é a Hipertensão Arterial (HA) com 22%, seguida da Diabetes *mellitus* com 6%. A principal causa de morte são as doenças cardiovasculares (64%), neoplasias (22%), dentre outras. Trata-se de uma unidade básica de saúde, de fácil acesso aos usuários sendo composta por uma equipe multiprofissional: clínico geral, ginecologista, pediatra, enfermeiro, técnico em enfermagem, fisioterapeuta, psicólogo, assistente social, dentista, auxiliar de consultório dentário e agente comunitário de saúde.

Todas as residências são de tijolo e utilizam a coleta pública, 99,5% possuem abastecimento de água (0,5% utiliza poço ou nascente), sendo que 85,27% tratam a água no domicílio através da filtração, 0,3% fervura e 14,43% não tem tratamento. O destino final das fezes se dá em 99,8% através do sistema de esgoto e 0,2% por fossa. Em 99,8% das casas existe energia elétrica. Todas as ruas são pavimentadas.

Percebe-se o grande número de residências que não tratam a água para consumo próprio. Este fato pode justificar os casos de diarreia na área, pois, em média são notificados três casos por semana.

Diante do exposto constatou-se que na área de abrangência 14,43% da população da ESF-Parque das Américas II não tratam a água antes do consumo, isto corresponde a um total de 145 domicílios. Percebeu-se ainda a prevalência das notificações semanais de casos de diarreia na respectiva área. Comunidades que possuem precário sistema de abastecimento de água e tratamento de esgoto, portanto estão mais vulneráveis a casos de doenças diarreicas agudas. Este fato pode justificar a prevalência de diarreia na área.

As notificações realizadas pela equipe, por semana epidemiológica, explicitam este fato demonstrando o alto índice de prevalência. A seguir, está representado na Tabela 2, a quantidade de notificação de diarreia, por semana epidemiológica, no período de agosto a setembro de 2012.

<b>SEMANA EPIDEMIOLÓGICA</b>	<b>QUANTIDADE DE NOTIFICAÇÕES</b>
32	3
33	2
34	3
35	0
36	2
37	2
38	1
39	3
40	4
<b>Total: 09 semanas</b>	<b>Total: 20 casos de diarreia</b>

Tabela 2: Número de notificações de diarreia pela ESF-Parque das Américas II (Livro de ocorrências de diarreia da UBS).

Os dados da tabela acima foram conseguidos através dos registros realizados diariamente no Livro de Notificação de Diarréias, já os dados de saneamento básico foram obtidos através do Sistema de Informação em Atenção Básica (SIAB, 2013).

Sabe-se que diarreia é ter três ou mais evacuações amolecidas ou líquidas por dia. A perda de líquidos através das fezes pode ocasionar desidratação e desequilíbrio de eletrólitos. A causa da diarreia aguda está relacionada à infecção bacteriana, viral ou parasitária. Diarreia crônica é geralmente relacionada a desordens como síndrome do intestino irritável ou doença inflamatória intestinal (TEIXEIRA; HELLER, 2005).

Pessoas que seguem um padrão de higiene mínimo e não se alimentam em lugares públicos, a tendência é adquirir somente a forma viral da doença, que é transmitida em lugares fechados (salas, ônibus, igrejas e cinemas). Por outro lado, comunidades que possuem

precário sistema de abastecimento de água e tratamento de esgoto estão mais vulneráveis a casos de doenças diarreicas agudas.

Diante do problema exposto, a equipe estabeleceu os seguintes “nós críticos”:

- Hábitos e estilos de vida da comunidade;
- Nível de informação;
- Processo de trabalho da equipe de saúde.

Se a comunidade possuísse grau de informação suficiente sobre hábitos de higiene e alimentares bem como estilo de vida adequado, certamente esta comunidade não apresentaria alto índice de prevalência de diarreia na área de abrangência. Com isso, pode-se perceber que o processo de trabalho desenvolvido pela equipe está falho uma vez que não se está conseguindo resolver a situação.

Na tentativa de solucionar o problema acima, a equipe elaborou o seguinte Plano de Ação que contempla: Projeto; Resultados Esperados; Produtos Esperados e Recursos Necessários.

<b>Nó Crítico</b>	<b>Operação/ Projeto</b>	<b>Resultados Esperados</b>	<b>Produtos Esperados</b>	<b>Recursos Necessários</b>
Hábitos e estilos de vida inadequados.	<b><u>Com Saúde</u></b> Modificar hábitos e estilos de vida.	Diminuir em 80% o número de diarreia na área de abrangência no prazo de 1 ano.	Campanha educativa com auxílio dos líderes locais (centro espírita); Divulgação do assunto durante as visitas domiciliares pelo ACS; Sensibilização quanto a	Cognitivo: conhecimento sobre o tema.  Político: articulação com os representantes religiosos locais.

			importância da melhoria da qualidade da água, higiene pessoal e dos alimentos e destino adequado do lixo.	
Nível de informação.	<b><u>Saiba Mais</u></b> Aumentar o nível de informação da população em relação às causas da diarreia e ao tratamento prévio da água no domicílio.	População mais informada em relação aos fatores susceptíveis da diarreia e quanto a importância do tratamento da água.	Avaliação do nível de informação da população sobre as causas da diarreia; Campanha educativa na sala de espera e durante as visitas domiciliares pelo ACS; Divulgação do tema na creche da área de abrangência com palestras e teatros educativos.	Cognitivo: conhecimento sobre o tema e estratégias de comunicação. Financeiro: para aquisição de folhetos e cartazes educativos. Organizacional: organização da agenda. Político: articulação intersetorial para parceria com a escola.
Processo de trabalho da equipe de saúde inadequado para enfrentar o problema.	<b><u>Rede Saúde</u></b> Criar uma rede de ações que visa melhorar o cuidado prestado com	Cobertura de 100% da população da área de abrangência.	Equipe empenhada em diminuir a incidência de diarreia na área; conhecimento do número de	Cognitivo: conhecimento sobre o tema pelos comerciantes locais. Organizacional: para levantamento do número de

	vistas à prevenção de agravos (diarréia).		domicílios que não possuem filtro de água; parcerias com os comércios locais para doação de filtro de água para a população mais carente.	domicílios sem filtro de água Político: articulação com o comércio local.
--	---	--	---	--

Tabela 3: Nós Críticos do problema na prevalência de diarréia

Para contemplar os objetivos esperados da equipe este plano de ação contém alguns recursos críticos que devem ser superados pela equipe a fim de se garantir o sucesso na obtenção dos resultados esperados. Segue a demonstração de tais recursos críticos.

<b>Recursos críticos para o desenvolvimento das operações definidas para o enfrentamento dos "nós" críticos do problema de prevalência de diarréia na ESF-Parque das Américas II</b>	
<b>Operação / Projeto</b>	<b>Recursos críticos</b>
Com Saúde	Político: conseguir apoio dos líderes religiosos e comunitários locais
Saiba Mais	Financeiro: aquisição de folhetos e cartazes educativos
Rede Saúde	Político: apoio do comércio local para aquisição de filtros de água e escola local

Tabela 4: Recursos críticos do problema de prevalência de diarréia

Após identificar os recursos críticos, a equipe realizou um levantamento acerca dos atores/sujeitos que controlam tais recursos e seu grau de envolvimento com a problemática.

<b>Propostas de ações para a motivação dos atores</b>				
<b>Operações / Projetos</b>	<b>Recursos Críticos</b>	<b>Ator que controla</b>	<b>Motivação</b>	<b>Ação Estratégica</b>

Com Saúde	Político: conseguir apoio dos líderes religiosos e comunitários locais	Representante do Centro Espírita e Representante do Bairro	Favorável	Não é necessária
Saiba Mais	Financeiro: aquisição de folhetos e cartazes educativos Político: conseguir apoio com a escola local	Secretário de Saúde  Diretora da escola local	Favorável  Favorável	Não é necessária
Rede Saúde	Político: apoio do comércio local para aquisição de filtros de água	Comércio local	Indiferente	Apresentar o projeto

Tabela 5: Proposta de ações para motivação dos atores

De posse de todas as informações anteriores, a equipe realizou o Plano Operativo com nomeação dos responsáveis pelas operações estratégicas e estabeleceu prazos para o cumprimento das ações.

<b>Plano Operativo</b>					
<b>Operações</b>	<b>Resultados</b>	<b>Produtos</b>	<b>Ações Estratégicas</b>	<b>Responsável</b>	<b>Prazo</b>
<b>Com Saúde</b>	Diminuir em 80% o número de diarreia na área de abrangência no prazo de 1 ano	Diminuir em 80% dos casos sem diarreia	Campanha educativa com auxílio dos líderes locais; Divulgação do assunto durante as visitas domiciliares pelo ACS; Sensibilização quanto a importância da melhoria da qualidade da água, higiene pessoal e dos alimentos e destino adequado	ACSs: Maria Helena, Ana Célia, Pollyana, Verônica, Antônio, Irma e Tatiane.	6 meses

			do lixo.		
<b>Saiba Mais</b>	População mais informada em relação aos fatores susceptíveis da diarreia e quanto a importância do tratamento da água.	Mais informação Para a população	Avaliação do nível de informação da população sobre as causas da diarreia; Campanha educativa na sala de espera e durante as visitas domiciliares pelo ACS; Divulgação do tema na creche da área de abrangência com palestras e teatros educativos	Letícia e Mariana.	3 meses
<b>Rede Saúde</b>	Cobertura de 100% da população da área de abrangência.	Equipe empenhada em diminuir a incidência de diarreia na área; conhecimento do número de domicílio que não possuem filtro de água; parcerias com os comércios locais para doação de filtro de água para a população mais carente.	Apresentar o projeto	Sheila e Paulo	3 meses

Tabela 6: Plano Operativo

Com este Plano de Ação elaborado a ESF-Parque das Américas II pretende diminuir os casos de notificação de diarreia através de uma comunidade mais esclarecida sobre os malefícios da precária condição de higiene.

## 6 CONCLUSÃO

Chega-se a conclusão de que o objetivo geral do Plano de Ação é orientar as famílias que residem na área de abrangência do ESF-Parque das Américas II sobre a importância da prevenção da diarreia. A orientação em saúde estimulará a comunidade a utilizar água potável ou no mínimo tratá-la (ferver ou filtrar) para consumo, preparo dos alimentos e higiene pessoal.

Para garantir a eficácia deste plano, a equipe de saúde contará com a colaboração de diversos atores da comunidade como os líderes religiosos e comunitários, comerciantes locais. Todos os participantes do plano irão divulgar o assunto em questão, e o mesmo terá iniciativas pontuais como palestras na escola e na unidade de saúde. Contudo, espera-se sensibilizar a comunidade quanto o tratamento da água com o intuito de promover à saúde e conseqüentemente a qualidade de vida.

Após estudos realizados, nota-se que além da área de abrangência do ESF-Parque das Américas II a diarreia é um problema nacional. A morbidade infantil em razão é enorme e se cada ESF realizasse um Plano de Ação, os números seriam diferentes.

## REFERÊNCIAS

**BRASIL.** Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 66/CGPNI/DEVEP/SVS/MS. Brasília: Ministério da Saúde: Secretaria de Vigilância em Saúde. Maio de 2006.

**DEMO,** Pedro. Introdução à da ciência. São Paulo: Atlas 1985. p. 19.

**LIVRO DE REGISTRO;** Notificações de Diarréia da ESF-Parque das Américas II, 2013.

**SIAB** (Sistema de Informação em Atenção Básica), 2013.

TEIXEIRA, Júlio César; HELLER, Léo. Fatores ambientais associados à diarréia infantil em áreas de assentamento subnormal em Juiz de Fora, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 5, n. 4, dez. 2005 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151938292005000400008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151938292005000400008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 11 out 2012.

SILVA, Mariluce Lima da; SOUZA, Joelma Rodrigues de; MELO, Maria Mabel Monte de. Prevalência de rotavírus em crianças atendidas na rede pública de saúde do estado de Pernambuco. **Revista Sociedade Brasileira Medicina Tropical**, Uberaba , v. 43, n. 5, Oct. 2010 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0037-86822010000500015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822010000500015&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 29 nov 2013.

VRANJAC, A. Diarréia e rotavírus. **Revista Saúde Pública**, São Paulo , v. 38, n. 6, dez. 2004. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489102004000600014&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102004000600014&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 29 nov 2013.