

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

CURSO DE ESPECIALIZACAO GESTAO DO CUIDADO EM SAUDE DA FAMILIA

ANAYSA BARRIENTOS RODRIGUEZ

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA REDUZIR A INCIDENCIA DE
DOENÇAS DIARREICAS DE CAUSA PARASITARIA NA
COMUNIDADE DE SABONETE NO MUNICIPIO MATA GRANDE,
ALAGOAS.**

MACEIÓ/ AL.

2018

ANAYSA BARRIENTOS RODRIGUEZ

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA REDUZIR A INCIDENCIA DE
DOENÇAS DIARREICAS DE CAUSA PARASITARIA NA
COMUNIDADE DE SERRA DO SABONETE NO MUNICIPIO MATA
GRANDE, ALAGOAS.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde
da Família, Universidade Federal de Minas Gerais,
para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Maria Edna Bezerra da Silva

MACEIÓ/ AL.

2018

ANAYSA BARRIENTOS RODRIGUEZ

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA REDUZIR A INCIDENCIA DE
DOENÇAS DIARREICAS DE CAUSA PARASITARIA NA COMUNIDADE
DE SERRA DO SABONETE NO MUNICIPIO MATA GRANDE, ALAGOAS.**

Banca Examinadora

Prof.^a. Divanise Suruagy Correia - UFAL

Prof.^a. Maria Edna Bezerra da Silva (Orientadora) - UFAL

Aprovado em Belo Horizonte, em 5 de outubro de 2018.

DEDICATORIA

Dedico este trabalho a minha família que sempre mesmo à distância está dando-me forças para cumprir com meus projetos e metas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todas aquelas pessoas que ficaram sempre disponíveis para mim nos momentos que precisei de ajuda para fazer este trabalho, aquelas que no município de modo muito amável ofereceram-me informação necessária para desenvolver o mesmo.

À professora Maria Edna Bezerra por orientar-me com gentileza.

Agradeço especialmente ao doutor Meinardo Zayas que com muito profissionalismo colaborou no desenvolvimento do trabalho.

RESUMO

As doenças diarreicas de causa parasitárias são ainda hoje um problema de saúde pública, no Brasil, sendo causa de morbimortalidade, afetando principalmente grupos mais vulneráveis como crianças menores de cinco anos. A Unidade Básica de Saúde Serra do Sabonete do Município Mata Grande de Alagoas tem uma alta incidência desta doença. Isto justifica a realização deste projeto, que tem o objetivo geral de contribuir para a busca da redução da incidência da diarreia de causa parasitária infantil. Para o desenvolvimento do Plano de Intervenção foi utilizado o método do Planejamento Estratégico Situacional. Foram desenvolvidas ações e um plano focando a educação em saúde como recurso fundamental para modificar a realidade encontrada no município. Para subsidiar o estudo e a elaboração do plano, foi realizada uma revisão de literatura sobre o tema, usando os seguintes descritores: incidência de doenças parasitárias, educação em saúde. Espera-se com as ações realizadas, que se obtenha maior conhecimento das pessoas sobre a doença e conseqüentemente uma redução notável de sua prevalência.

Palavras-chaves: doenças diarreicas, doenças parasitárias, educação em saúde.

ABSTRACT

Diarrheal diseases of parasitic causes are still a public health problem in Brazil, causing morbidity and mortality, affecting mainly vulnerable groups such as children under five years of age. The Basic Soil Health Unit of the Municipality of Mata Grande de Alagoas has a high incidence of this disease. This justifies the realization of this project, which has the general objective of contributing to the search for a reduction in the incidence of diarrhea caused by childhood parasites. For the development of the Intervention Plan was used the method of Strategic Situational Planning. Actions were developed and a plan focusing on health education as a fundamental resource to modify the reality found in the municipality. To subsidize the study and the elaboration of the plan, was carried out a review of the literature on the subject, using the following descriptors: incidence of parasitic diseases, health education. It is hoped that with the actions carried out, people will be better informed about the disease and consequently a noticeable reduction in their prevalence.

Keywords: diarrheal diseases, parasitic diseases, health education.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

DDA – DOENÇA DIARREICA AGUDA

ESF – ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

IDH – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

IDEB – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA

NASF - NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DE FAMÍLIA

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE

SIAB - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

UBS – UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

USF – UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

LISTAS DE QUADROS

QUADRO 1 -Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrito á equipe de Saúde 3, Unidade Básica de Saúde Serra Do Sabonete, Município Mata Grande, Estado Alagoas, 2018	Pág. 9
QUADRO 2 -Plano de ação no enfrentamento das doenças diarreicas agudas de causa parasitaria Unidade Básica de Saúde Serra Do Sabonete, Município Mata Grande, Estado Alagoas, 2018	Pág. 20
QUADRO 3 -Propostas de Ações para Motivação dos Atores para o enfrentamento do problema alta incidência de doenças diarreicas de causa parasitaria. Unidade Básica de Saúde Serra Do Sabonete, Município Mata Grande, Estado de Alagoas, 2018.	Pág.17

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	Pág. 1
1.1 Aspectos gerais do município	Pág. 1
1.2 Aspectos da comunidade	Pág. 1
1.3 O sistema municipal de saúde	Pág. 2
1.4 A Unidade Básica de Saúde Serra do Sabonete	Pág. 2
1.5 A equipe da Família de Serra do Sabonete	Pág. 3
1.6 O Funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe 3	Pág. 3
1.7 O dia a dia da Equipe de Serra do Sabonete	Pág. 4
1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade	Pág. 5
1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção	Pág. 8
2. JUSTIFICATIVA	Pág. 9
3. OBJETIVOS:	Pág. 11
3.1 Objetivo geral	Pág. 11
3.2 Objetivos específicos	Pág. 11
4. METODOLOGIA	Pág. 12
5. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	Pág. 13
5.1 Conceito de diarreia	Pág. 13
5.2 Situação Mundial e no Brasil dela diarreia	Pág. 13
5.3 Fatores de risco da diarreia;	Pág. 14
5.4 Etiologia da diarreia	Pág. 14
5.5 Diarreia de causa parasitária: etiologia e quadro clínico	Pág. 15
5.6 Quadro clínico de outras etiologias de diarreia	Pág. 16
5.7 Complicações da diarreia e Tratamento da diarreia	Pág. 16
5.8 Resposta da OMS ante da situação da diarreia no mundo	Pág. 17
6. PLANO DE INTERVENÇÃO	Pág. 19
6.1 Descrição do problema selecionado	Pág. 19
6.2 Seleção dos nós críticos	Pág. 19
6.3 Desenho das operações	Pág. 20
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	Pág. 22
8. REFERÊNCIAS	Pág. 23
9. ANEXOS	Pág. 26

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos gerais do município

Mata Grande fica na Microrregião Serrana do Sertão Alagoano, na região noroeste do Estado de Alagoas, limita com Água Branca, Inhapi, Canapi, Pariconha e com o Estado de Pernambuco. O município tem uma área de 908.264km² com uma população de 24.702 habitantes segundo dados do IBGE, (2010), com uma densidade de 27.2 hab./km². Por apresentar uma altitude de 635m, apresenta um clima agradável. De acordo com o IBGE, a atividade agrícola do município consiste no cultivo de algodão herbáceo, banana, melão, milho e tomate, além da pequena pecuária.

A cidade guarda belezas como a Serra Da Onça, que vira ponto turístico na semana santa em virtude de uma pequena capela que fica no topo da serra, apresentando uma bela vista.

A religião predominante é a católica, tendo como padroeiro do município a santa Nossa Senhora da Conceição. O município possui ainda 4 colégios, sendo um deles privado. Tem 6 postos de saúde e um hospital. (CIDADE-BRASIL 2017, IBGE 2010, WIKIPEDIA 2017).

1.2 Aspectos da comunidade:

O município possui um Índice de Desenvolvimento humano (IDH) de 0,563, sendo esse valor considerado como baixo. Aliado a isso também apresenta um alto índice de desemprego (IBGE, 2017). O Índice de Desenvolvimento pode representar a qualidade de vida de uma determinada população, uma vez que para se obter esse percentual se utiliza como critério para o cálculo os aspectos quanto ao grau de escolaridade; Renda; Nível de saúde, entre outros fatores.

As médias variam de 0 a 1, sendo que quanto mais próximas de 0, menor o IDH. Os fatores que contribuem para o baixo desenvolvimento humano são baixo nível econômico, elevadas taxas de analfabetismo e mortalidade infantil, além de doenças que elevam o custo da saúde pública. Dessa forma o índice de desenvolvimento humano é um reflexo da qualidade dos serviços em saúde, educação e os níveis socioeconômicos (FRANCISCO, 2018).

A maioria da população vive da agricultura. As pessoas são amáveis e humildes, com costumes típicos de brasileiros da região nordeste. O dia 18 de março o povo celebra o dia da emancipação de Mata Grande, fazendo uma grande festa. (IBGE 2010)

1.30 Sistema Municipal de Saúde

O município apresenta o modelo de Atenção Primária de Saúde, centrada na estratégia saúde da família, composto por 6 Unidades Básicas de Saúde -UBS, delas 2 urbanas e 4 rurais, com participação do médico do Programa Mais Médicos em três delas. Ademais o município tem um hospital público com serviço de urgências e emergência 24 horas e serviços de várias especialidades como cardiologia, psiquiatria e fisioterapia.

Para obter consultas de outras especialidades as pessoas são encaminhadas para outros municípios e para a capital do Estado. Sempre que o paciente necessita de encaminhamento por seu médico do posto de saúde e depois agendamento na secretaria de saúde. Para o traslado dos pacientes o município consta com o serviço de 2 ambulâncias.

O sistema de farmácia do município consta com 3 Farmácias vinculadas as Farmácias Populares e também farmácia em cada UBS, estas últimas com baixa cobertura de medicamentos. Na secretaria tem o núcleo de vigilância, núcleo de endemia, núcleo de regulação de pacientes e o departamento de atenção primária, farmácia, assistência social, transporte, economia e estatística. O fluxo de informação entre da secretaria e nas UBS é bom, assim com as relações entre o pessoal de saúde.

1.4 A Unidade Básica de Saúde Serra do Sabonete

O Posto de Saúde Maria do Socorro Elizeu Brandão foi inaugurado em 2007 no Povoado Sitio Serra do Sabonete, de acordo as informações baseadas em dados obtidos no IBGE (Censo 2010). O Ministério de Saúde informa que da Situação em relação a estrutura física e ambiência do Posto é de desempenho mediano ou um pouco abaixo da média, da Situação em relação a adaptações para deficientes e idosos com desempenho acima da média, da Situação em relação aos equipamentos apresenta um desempenho mediano ou um pouco abaixo da média e

a situação em relação aos Medicamentos é de desempenho acima da média. (INFOSAÚDE, 2017)

Na unidade contamos com uma sala de recepção, uma sala de espera, uma sala de vacina, um consultório médico, um consultório de dentista, um consultório de enfermagem, uma sala para curativo, uma farmácia, um departamento de arquivos, três banheiros e uma cozinha. As condições estruturais não estão em boas condições, com deficiências na iluminação, ventilação e abastecimento de água. O posto não conta com sala de observação e com os medicamentos necessários para o tratamento das urgências.

1.5 A equipe da Família de Serra do Sabonete

A equipe é composta por 13 profissionais: 1 médica, 1 enfermeira, 1 técnico de farmácia, 1 funcionário que atende o departamento de fichário, 1 técnica de enfermagem e 8 agentes de saúde

1.6 O Funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe 3

A Unidade de saúde atua de acordo com as premissas do Sistema Único, mediante ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de pacientes tendo em conta sempre a equidade e igualdade. Os postos devem realizar atendimento a uma população específica de um determinado território, é responsabilidade da equipe o cuidado da saúde destas pessoas. Os profissionais utilizam pouco equipamento e, mais conhecimento no atendimento auxiliando as necessidades e demandas da população.

A unidade de saúde da família é a porta de entrada no sistema, sendo o usuário encaminhado para a avaliação de outras especialidades quando precisa e para a realização de exame. O atendimento está estabelecido de segunda a sexta feira; flutuando os horários de acordo com as necessidade e complexidade de cada população (BRASIL, 2017).

A equipe de Saúde da Serra do Sabonete desenvolve ações de atenção à saúde, planejamento realizado em reunião da equipe mensalmente. Ações de promoção e prevenção de saúde são feitas diariamente, principalmente antes do início do atendimento oferecendo palestras com temas de interesse para a população. A equipe acompanha ao paciente convalescente durante sua

recuperação mediante visita domiciliar e intercambio constante com o paciente e a família, e organiza e faz a gestão do necessário para o processo de reabilitação. No posto o paciente é acolhido e atendido de acordo a sua condição e necessidade no momento, em caso de precisar avaliação por alguma especialidade fazemos encaminhamento e orientamos como e onde agendar para sua avaliação, e se precisa realização de exame fazemos a indicação, orientando ao respeito.

1.7 O dia a dia da Equipe

A maior parte do número de atendimentos cada dia é a demanda espontânea, o fator principal causador da situação é a distância das micro-áreas e o acesso deficiente aos transportes. É um desafio para equipe lograr mudar isso, para aumentar a qualidade do atendimento, porque a demanda espontânea sem planejamento influi na atenção ao usuário. Devido as particularidades da área, as vezes é impossível fazer visitas domiciliares, principalmente no tempo de chuva.

Com relação aos procedimentos temos pacientes com preconceito em relação aos testes rápidos ainda, e temos semanas onde a programação do teste não é cumprida.

1.8 Estimativa Rápida: problema do território e da comunidade

Sabonete tem uma população de 2906 habitantes, deles 1513 são homens representando 52.06 % e 1393 mulheres, que são 47.93 % (DAB-DATASUS 2015 SECRETARIA DE SAÚDE MATA GRANDE). Tem cadastrados no Sistema Único de Saúde 2.500 pacientes para 86.3%, agrupados em 713 famílias.

A maior parte da população, 85% das famílias moram em área rural, todas com baixo ingresso econômico, na maioria das famílias só os homens trabalham, sendo a agricultura a fonte principal de trabalho.

A população tem maus hábitos dietéticos como da ingestão de comidas gordurosas, ingestão de bebidas alcoólicas e não realização dos exercícios físicos. O uso de álcool provoca muitas vezes disfunção familiar, atos de violência e inadequada conduta na sociedade.

As condições das casas não são as melhores tanto na estrutura como na higiene, apresentando pouca iluminação e ventilação, paredes rachadas, piso de

barro e de forma geral não tratam água de consumo, e não tem condições para adequada conservação dos alimentos.

A disposição dos residuais sólidos é inadequada, sendo que 65 % das famílias joga os residuais provocando acúmulo deles em zona indevida.

O abastecimento de água da população se faz por sistema público de água com dificuldade no abastecimento no período de seca, provocando desabastecimento que podem chegar até meses, na alternativa as famílias fazem a construção de poços artesianos sem as condições sanitárias adequadas.

Do total da população 57% assiste a consulta no posto, os demais preferem atendimento no hospital e em outros postos. O posto apresenta dificuldade com a cobertura vacinal, por faltar a maioria das vezes vacinas de alta demanda, também apresenta dificuldade com o abastecimento dos medicamentos muitas vezes demoram em chegar, ficando a farmácia sem aqueles de maiores necessidades como: analgésicos e anti-hipertensivos por vários meses.

No período estudado se realizaram 3.573 consultas, com maior incidência nas doenças diarreicas aguda de causa parasitária, sendo estes o motivo do elevado índice de internamento por complicação como desidratação, seguido por hipertensão arterial e infecções Respiratórias Aguda.

Entre os problemas de saúde e outros relacionados, identificados na comunidade de Serra do Sabonete destacamos:

- 1-Dificuldade com no abastecimento e distribuição de água.
- 2-Baixo nível econômico.
- 3-Deposição dos residuais sólidos deficientes.
- 4-Escolas com péssimas condições estruturais e sanitárias.
- 5-Baixa cobertura de vacinas.
- 6-Alta incidência de doenças diarreicas de causa parasitária.
- 7-Baixa cobertura de medicamentos.

8-Alta incidência de hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).9-Alta incidência da ingestão de bebidas alcoólicas.

Para elaboração do plano de ação, foi realizada a priorização de problemas, representado no quadro abaixo.

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrito á equipe de Saúde 3, Unidade Básica de Saúde Serra Do Sabonete, Município Mata Grande, Estado Alagoas, 2018.

Principais problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção ****
Dificuldade com a distribuição de água	Alta	4	Fora	6
Baixo nível econômico.	Alta	3	Fora	8
Deposição dos residuais sólidos deficientes	Alta	3	Parcial	6
Escolas com péssimas condições estruturais e sanitárias	Media	3	Fora	7
Baixa cobertura de vacinas.	Alta	2	Fora	5
Alta incidência de doenças diarreicas de causa parasitaria.	Alta	5	Parcial	1
Baixa cobertura de medicamentos.	Alta	3	Parcial	4
Alta incidência de complicações de HTA	Alta	4	Parcial	3
Alta incidência da ingestão de bebidas alcoólicas	Alta	4	Parcial	2

*Alta, média ou baixa.

**Total dos pontos distribuídos até o máximo de 30.

***Total, parcial o fora.

****Seleção.

PROBLEMA

Após a realização da Análise da Situação de Saúde da área de abrangência da UBS Serra Do Sabonete, no município Mata Grande foi possível identificar a alta incidência de doenças diarreicas de causa parasitaria.

2 JUSTIFICATIVA

Nossa área de abrangência está situada na área rural com baixo desenvolvimento econômico, com serias dificuldades com o abastecimento e tratamento adequado da água, disposição de residuais sólidos e líquidos deficientes, baixo nível educacional e condições sanitárias deficientes nos domicílios o que pode contribuir na incidência das diarreias de causas parasitárias tornando um problema de saúde pública ainda em alta na área e no município apresentou-se como uma das maiores causas de internamento. Os dados apontam que para o ano 2017, em nossa UBS foram diagnosticados 500 casos com doenças diarreicas, deles 420 pacientes tiveram que ser internados, em sua maioria crianças.

A Doença Diarreica Aguda (DDA) é considerada uma síndrome caracterizada pela diminuição da consistência das fezes, aumento do número de evacuações, no mínimo três episódios em 24h, podendo ser acompanhada de náusea, vômito, febre e dor abdominal; em alguns casos, há presença de muco e sangue, conhecida como disenteria. Quando infecciosa, é causada por diferentes agentes etiológicos, como bactérias, vírus e parasitos. Em nossa localidade a maior incidência compreende como causa o agente etiológico parasitos onde se verifica os geo-helminthos que classificam-se por um problema de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento como o Brasil(PORTAL SAÚDE,2017).

A parasitose está relacionada com a diarreia crônica e desnutrição, comprometimento do desenvolvimento físico e intelectual dos indivíduos diagnosticados com a doença. Devido à incidência desta doença entre as crianças e adultos que fazem parte da área adscrita da UBS, surgiu a necessidade de desenvolver e implementar um plano de intervenção, que visa a prevenção, redução e controle desta doença que causa danos na saúde das pessoas. (LODO *et al.*,2010).

Segundo Smith (2010), as complicações mais comuns ocasionadas pela parasitose consistem de processos de desidratação, diarreia, vômito, obstrução intestinal, retardo do desenvolvimento físico e ainda o comprometimento da absorção dos nutrientes, prolapso retal, a redução de ingestão de alimentos e obstrução das vias aéreas e em alguns casos de perfuração intestinal.

Portanto este plano de ação se faz importante pela necessidade do controle e a redução deste problema de maior urgência na UBS, pois é elevado o quantitativo de crianças e adultos com os sintomas de parasitoses dentre eles (anemia, diarreia, dores abdominais) onde ao se tratar empiricamente, apresenta melhora destes sintomas. A efetiva implementação deste plano de ação na UBS elevará o nível de compreensão dos usuários quanto a doença e os fatores de risco que são desencadeados a partir da parasitose intestinal, além do conhecimento sobre a prevenção, redução e controle da doença diarreica. Busca-se a mudança de hábito e melhoria na qualidade de vida. Posteriormente à implantação do plano de ação serão apresentados para a comunidade em questão os resultados obtidos com as ações e estratégias de saúde implementadas na localidade.

Quanto à viabilidade, este plano de ação é viável e do ponto de vista financeiro consiste em um projeto de baixo custo e de fácil implantação, o mesmo não traz risco aos participantes e acarretará em um impacto positivo na saúde dos usuários da UBS, investindo nas estratégias de saúde da família e ações de educação em saúde, dosagem profilática podemos enquanto profissionais de saúde contribuir para a redução da incidência de doença diarreica por parasitoses entre a população da área adscrita a UBS.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Construir um plano de intervenção com ações que possam colaborar para reduzir a incidência de doenças diarreicas de causa parasitaria na comunidade Serra do Sabonete, em Mata Grande, Alagoas.

3.2 Objetivos específicos

- 1-Identificar os fatores de risco de doenças diarreicas de causa parasitaria.
- 2-Identificar nível de conhecimento que tem a população das doenças diarreicas de causa parasitaria.
- 3- Desenvolver ações de promoção e educação em saúde com foco nas doenças diarreicas de causa parasitaria.

4 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do Plano de Intervenção foi utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional. Após identificar a realidade de minha área, foi escolhido o tema prioritário e identificado os nós críticos que possibilitou elaborar o projeto educativo de intervenção.

O estudo foi realizado por meio de uma revisão da literatura sobre o tema por meio de levantamento bibliográfico de textos, livros, artigos científicos, coletados nas bases de dados da BVS, LILACS, MEDLINE, DATASUS, SIAB, CEBES e SCIELO, a pesquisa nas bases de dados foi realizada através utilizando-se os seguintes descritores: doença parasitaria, diarreias, educação em saúde. Na elaboração textual optou-se por contextualizar as publicações selecionadas e apresentá-las no contexto e forma direta e indireta, ou por paráfrase tendo o devido cuidado de apresentar seus respectivos autores.

Portanto compreende-se que este trabalho será classificado como uma revisão bibliográfica com assuntos relacionados ao tema “Doença Diarreica” considerando variados aspectos científicos, práticos e técnicos, das produções literárias avaliando as práticas de educação em saúde, conceitos que envolvem a etiologia e tratamento da doença, disponíveis na literatura a fim de apresentar nas ações em saúde sob a forma educativa para alcançar os objetivos propostos neste plano de ação.

O projeto será dividido em três etapas: diagnóstico, intervenção e avaliação. Na etapa do diagnóstico será apresentado os objetivos da investigação, em seguida será aplicado o questionário para identificar o nível de conhecimento das pessoas sob as doenças diarreicas de causa parasitaria. Na etapa de intervenção busca-se informar por seções de trabalho os temas encontrados no questionário. Por fim na avaliação se aplicará o mesmo questionário as pessoas no programa educativo de intervenção, conforme os mesmos critérios da etapa diagnóstica, a fim de obter os resultados dos impactos das ações com os participantes.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Conceito de diarreia

De acordo a Sociedade de Pediatria:

“considera-se doença diarreia aguda á presença a de evacuações com diminuição de sua consistência, em número de três ou mais ao dia. Identifica-se a diarréia aguda, devido o desequilíbrio entre o processo de absorção e secreção de líquidos e eletrólitos. Geralmente são autolimitadas, com uma duração de 2 a 14 dias. As complicações mais frequentes da doença são a desidratação e desnutrição, causando após transtorno no desenvolvimento”. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA 2017)

A Organização Mundial da Saúde em nota a imprensa em maio de 2017 informa que cerca de 1700 milhões de casos de doenças diarreicas infantis são produzidos a cada ano em todo o mundo, sendo a segunda principal causa de morte em crianças com menos de cinco anos de idade e resultam na morte de 525 mil crianças por ano, também as diarreias são uma das principais causas de desnutrição em crianças menores de cinco anos de idade (OMS, 2017).

Os países com maiores taxas de mortalidade por diarreia estão localizados na África, Ásia e América Latina. No Brasil as diarreias têm muita incidência, principalmente na região do Nordeste, onde os períodos de seca, afetam a distribuição das águas e à qualidade para o consumo, aliado ao baixo desenvolvimento econômico destes Estados.

O grupo etário mais vulnerável, no Brasil, as diarreias são as crianças. Dos estados do Nordeste, Alagoas ocupa um lugar importante. Segundo informações do Ministério da Saúde, em 2013 houve um surto de diarreia, que chegou a um número elevado de doenças diarreicas (BRASIL 2017).

De acordo com novo relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), em todo o mundo, cerca de três em cada 10 pessoas (2,1 bilhões) não têm acesso a água potável e disponível em casa e seis em cada 10, ou 4,5 bilhões, carecem de saneamento seguro.

A conclusão é que muitas pessoas ainda não têm esse acesso à água potável e saneamento com gestão segura sobretudo em zonas rurais. Em muitas casas, instalações de saúde e escolas ainda faltam água e sabão para a lavagem das mãos. Isso coloca todas as pessoas – especialmente crianças pequenas – em risco de contrair doenças como a diarreia (OPAS-OMS BRASIL 2017).

Dentro dos fatores de risco mais relevantes das doenças diarréicas temos: as deficiências no saneamento básico, com dificuldades grandes no destino do lixo, que geralmente é jogado em terrenos baldios, sendo essa uma situação encontrada em Sabonete, aliado a dificuldade na distribuição de água, contribuem com a incidência da doença.

Um número importante de diarreias é causado por agentes infecciosos como vírus: os mais comuns incluem rotavírus, vírus Norwalk e Citomegalovírus, bactérias como *Campylobacter*, *Salmonella*, *Shigella* e *Escherichia Coli*, fungos como *Cândidas Albicans* e parasitos do grupo protozoários, como *Giardia Lambia*, Ameba, *Cryptosporidium*; e do grupo de helmintos como *Acaris Lumbricoide* e *Tênias*. No caso das diarreias por parasitos são mais frequentes nas áreas endêmicas e tem como via fundamental de transmissão; a via fecal oral quando o material fecal entra na boca através das águas ou alimentos contaminados. (Cuidado Saúde, 2010).

Existem diversos mecanismos pelos quais os parasitos causam a diarreia, ou seja, os que provocam uma resposta inflamatória sem danar a estrutura morfológica e os que danam a estrutura da mucosa do intestino. A resposta inflamatória depende da quantidade de parasitos, poucas quantidades geralmente não provocam sintomas. Ao invadir o organismo os parasitos podem apresentar-se mudanças na motilidade do intestino, que causam as diarreias. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA 2017).

Segundo o guia de bolso do Ministério De Saúde (2010),

A Amebíase apresenta-se de duas formas, como cisto e trofozoíto. Segundo esse parasito pode atuar como comensal ou provocar invasão de tecidos. O quadro clínico varia de uma diarreia aguda e fulminante, com sangue e moco, acompanhada a maioria das vezes de febre e calafrios, até uma forma branda, caracterizada por desconforto abdominal leve ou moderado, com sangue e/ou

muco nas dejeções. Ela tem como agente etiológico a *Entamoebahystolytica* e é transmitida pela ingestão de água ou alimentos contaminados por fezes. (BRASIL, 2010)

Já a as *Ascaridíases* são causadas por um helminto. Os sintomas da doença podem ser dor abdominal, náuseas e diarreia, quando são muitos parasitos, pode ocorrer quadro de obstrução intestinal. Durante o ciclo pulmonar da larva, os pacientes apresentam sintomas respiratórios como broncoespasmo, hemoptise e pneumonite, caracterizando a síndrome de Löeffler, que cursa com eosinofilia importante. Têm como agente etiológico a *Ascaris lumbricoides*, ou lombriga. Pode ser transmitida de forma semelhante a *Amebíase* (BRASIL, 2010)

Eventualmente outras podem ser a causa de diarreia como medicamentos como os antiácidos que contêm magnésio, anti-hipertensivos e alguns antibióticos produzem diarreias; no caso dos antibióticos podem causar transtornos no equilíbrio da flora normal do intestino. As doenças inflamatórias intestinais como: Doença de Cohn, Colite ulcerativa, Doença Celíaca e intolerância a alguns alimentos causam diarreia. Algumas pessoas apresentam diarreia após cirurgias de abdômen ou após retirar a vesícula.

O quadro de diarreia geralmente apresenta necessidade urgente de evacuar, dor abdominal, náuseas e vômitos. Segundo a etiologia a pessoa pode apresentar febre e presença de sangue nas fezes (ESADI, 2016).

Uma medida de extrema importância e simples, na prevenção das diarreias causadas por parasitoses, é a lavagem frequente das mãos com água e sabão, seguido pela correta higienização dos alimentos, em especial aqueles que são comidos crus. Por outro lado deve ser garantido o direito de todo cidadão ter acesso a água com adequado tratamento para seu consumo, através do abastecimento da rede pública.

Prevenir essas doenças precisa então de fornecimento de saneamento, com uma coleta de lixo adequado, combate de vetores e uma promoção de higiene. A promoção do aleitamento materno exclusivo, melhora a prática de desmame e também colabora para redução das doenças diarreicas e também a vacinação contra o rotavírus, especialmente nos primeiros anos de vida. (OMS, 2017)

A maioria das pessoas com diarreias só precisam hidratação. Diante o processo o organismo perde líquido e eletrólitos, o que é fundamental a reposição no momento oportuno para prevenir complicações. O paciente tem que aumentar a ingestão de sucos, sopas, frutas e verduras que aportam potássio. Na reposição de líquidos é importante o uso de Sal de Reidratação Oral. É necessário manter alimentação para prevenir a mal nutrição, evitando alimentos doces e gordurosos.

O resto do tratamento é de acordo á etiologia da doença, no caso do antibiótico é restrito a pacientes com fezes com sangue. Além disso os medicamentos para parar as diarreias são indicados só em situações especiais com orientação medica, para prevenir agravar a doença.

O médico deve orientar claramente ao familiar do paciente sobre a alimentação, o tratamento, sinais de alarme e possíveis complicações e como atuar diante agravamento. Nesse momento tem que aproveitar para educar a família para prevenção da doença. Todas as parasitoses comentadas aqui têm como modo comum de transmissão a água contaminada, reflexo das precárias condições de saneamento, as quais estão expostas uma grande parcela da população brasileira e em Mata Grande essa realidade não é diferente.

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

O plano de ação visa traçar as estratégias para definir os pontos que devem ser melhorados em relação à abordagem dos problemas de saúde mais prevalentes na população. Para a obtenção das informações neste trabalho utilizamos a Estimativa Rápida como um método que contribui para a operacionalização dos princípios de equidade, da participação e da intersetorialidade, envolvendo a população na identificação de suas necessidades; examinando os registros existentes nos prontuários, entrevistando líderes da comunidade e fazendo observações na comunidade (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

6.1 Descrição do problema

A doença diarreica de causa parasitária tem alta incidência na área da Serra do Sabonete, na semana o atendimento espontâneo a pessoas com esta doença é elevado, geralmente é maioria nas crianças. Os pais das crianças ficam preocupados pelas recidivas da doença, mais ainda esquecem a importância da higiene para a prevenção da mesma.

Nas estatísticas do ano 2016, olhamos que a maioria de ingressos de minha área foi alta por esta causa, 500 foram consultados por doença diarreica, 420 pacientes foram internados, de eles 285 crianças, não houve mortes neste ano. (DATASUS, 2016)

Em nossa área estão presentes os seguintes fatores de risco para a doença: Baixo nível econômico e educacional das famílias, A situação higiênica -sanitárias deficientes em os lares, escassez de água e de qualidade deficiente, Deposição dos residuais sólidos e líquidos deficientes, alimentação de baixa caloria e sem adequada higiene. As crianças ficam todo o tempo sem calçado no barro.

6.2 Seleção dos nós críticos

- Estado nutricional.
- Pouco nível de informação.
- Estilos de vida não apropriados

6.3 Desenho das operações

Quadro 2-Desenho de operações para nós críticos do problema alta incidência de doenças diarreicas de causa parasitaria. Unidade Básica de Saúde Serra Do Sabonete, Município Mata Grande, Estado de Alagoas, 2018.

O que será feito	Como será feito	Por que	Onde	Recursos
Capacitação	Seminário a agentes de saúde, enfermeira, técnica de enfermagem e medico	Atualização de conhecimentos	Salão de Reunião da Secretaria de Saúde	Local, data show, aparelho de computador, material de promoção, caderno e caneta.
Busca ativa	Visita de agentes de saúde a comunidade em busca de casos de diarreia	Detectar casos de diarreia oculta na população.	Visita Domiciliar	Papel A4 e caneta
Diagnostico	Diagnosticar a doença oportunamente	Determinar características da diarreia	Posto de Saúde	Registro de atendimento, folia de notificação de caso de diarreia, caneta
Tratamento	Tratamento da doença	Curar e parar a transmissão	Posto de Saúde	Medicamentos (SRO, sulfato

		da diarreia		de zino)
Investigação epidemiológica da diarreia	Interrogatório e indicação de exame	Determinar agente causal	Posto de Saúde	Folia de indicação de exame, caneta
Educação em Saúde	Educar a população de risco sobre a doença	Elevar conhecimento sobre a diarreia	Visita Domiciliar Posto de Saúde	Documento Informativo
Promoção de Saúde	Realização de Palestras Divulgação na rádio sobre prevenção da doença	Elevar conhecimento da população	Posto de Saúde, Escola, Supermercados Rádio local	Documento Informativo

QUADRO 3 - PROPOSTAS DE AÇÕES PARA MOTIVAÇÃO DOS ATORES para o enfrentamento do problema alta incidência de doenças diarréicas de causa parasitaria. Unidade Básica de Saúde Serra Do Sabonete, Município Mata Grande, Estado de Alagoas, 2018.

Projetos	Recursos críticos	Ator que controla	Motivação	Ações estratégicas
Incentivo a prática da alimentação saudável	Recursos financeiros para confecção de material	Secretaria de saúde	Favorável	Desnecessário

	explicativo; Disponibilidade de espaços para palestras; Disponibilidade do médico e nutricionista para envolvimento com o projeto.	Igrejas, escolas e associações de moradores Médico e nutricionista	Alguns favoráveis outros indiferentes Favorável	Mostrar plano de ação e dados epidemiológicos para convencimento Desnecessário
Rodas de conversa - Saiba mais sobre as diarreias	Recursos financeiros para confecção de material explicativo; Disponibilidade de espaços para palestras; Maior acesso às consultas.	Secretaria de saúde Igrejas, escolas e associação de moradores Equipe de saúde	Favorável Alguns favoráveis outros indiferentes Favorável	Desnecessário Mostrar plano de ação e dados epidemiológicos para convencimento Desnecessário

QUADRO 4 - Acompanhamento do plano de ação do problema alta incidência de doenças diarreica de causa parasitaria. Unidade Básica de Saúde Serra Do Sabonete, Município Mata Grande, Estado de Alagoas, 2018.

Operações	Produtos	Responsável	Prazo	Situação Atual	Justificativa	Novo prazo
Estimular um padrão adequado de hábitos de higiene e alimentares	Incrementar o nível de informação da população	Secretário Municipal de Saúde. Equipe da UBS	6 meses	Processo de implantação das atividades educativas	Falta de compreensão da população quanto a causa da	12 meses

considerando a realidade e especificidade da população na prevenção de diarreia	o sobre alimentação saudável, higiene pessoal e o acondicionamento da água potável				doença diarreica	
---	--	--	--	--	------------------	--

Para que o plano de ação tenha sucesso e possa ser executado, faz-se necessário ações em conjunto com a gestão municipal, equipe de saúde e a população, proporcionando momentos de autonomia e cogestão de todo processo. Desta forma lograremos êxito.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As doenças diarreicas por infecções ocasionadas por parasitoses são um dos problemas de saúde pública encontrado entre os usuários do UBS da comunidade de Serra do Sabonete em Mata Grande- Alagoas, principalmente em crianças de 0 a 12 anos de idade, esta incidência/prevalência de parasitoses intestinais é proveniente da precariedade do saneamento básico ou ausência do mesmo, além da falta de informação sobre o acondicionamento da água e a falta de cuidados com a higiene individual ou com as instalações, bem como o manuseio da água e manipulação dos alimentos ingeridos. Atribuímos também os determinantes sociais como a pobreza e o baixo índice de escolaridade.

É perceptível que os números de casos de diarreia por infecção onde o fator etiológico são parasitoses têm sua prevalência nas áreas consideradas de risco onde não possui saneamento e os moradores possuem renda baixa e o nível de escolaridade é inferior, situação encontrada na comunidade estudada, onde a localidade é composta por famílias com baixas condições socioeconômicas.

Neste plano de ação será realizado ações preventivas e de controle as infestações parasitárias com os usuários, alcançando efetivamente os objetivos propostos inicialmente, promovendo a redução dos casos de diarreia por infecções relacionadas a parasitoses, após a implementação e execução do plano de ação, isto através das mudanças no habito de vida dos usuários participantes do plano de ação.

As orientações e ações em educação em saúde podem contribuir para o despertar da conscientização dos usuários para a busca por mudanças nos hábitos de higiene individual, cuidado com as instalações, água e alimentos de forma correta a fim de evitar a ingestão de cistos dos parasitos, reduzindo a transmissão de parasitos, principalmente entre as crianças, possibilitando a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos da comunidade da área adscrita a UBS e reduzindo efetivamente casos de diarreia na comunidade.

REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Caderno de saúde Brasil – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 8. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_infecciosas_parasitaria_guia_bolso.pdf Acesso em: 7/03/2018

BRASIL. Ministério de Saúde. Posto de Saúde Maria do socorro Elizeu Brandao. Disponível em: <https://www.infosaude.com.br/ubs/13854-posto-de-saude-maria-do-socorro-elizeu-brandao>. Acesso em: 23/02/2018

BÜHLER, *et al* .**A Diarreia infantil no Brasil: análise espacial de indicadores integrados de saúde e ambiente**, 2010. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2014, vol.30, n.9, pp.1921-1934. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2014000901921&script=sci_abstract&lng=pt > acesso 20/03/2018

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A.**Planejamento e avaliação das ações em saúde. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família**. NESCON/UFMG. Curso de Especialização em Atenção Básica à Saúde da Família. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento_e_avaliacao_das_acoes_de_saude_2/3>. Acesso em: 02/01/2018

Revista Cuidados saúde. Causas da diarreia – Infecções bacterianas, infecções virais Disponível em: <http://cuidadossaude.com/2010/05/causas-da-diarreia-infeccoes-baterias-infeccoes-virus/> Acesso em: 7/03/2018

ESADI.Espaço de saúde do Aparelho Digestivo (ESADI) Doenças do aparelho digestivo. Disponível em: <http://www.esadi.com.br/aparelho-digestivo/doenca/gastroenterite/> Acesso em: 7/03/2018

Fisioterapia para todos. Parasitas intestinais 2014Disponível em: <http://www.fisioterapiaparatodos.com/p/doenca-intestino/parasitas-intestinais/>Acesso em: 7/03/2018

FRANCISCO, Wagner de Cerqueria e. **"Países com baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) "**"; Brasil Escola. Disponível em <<https://brasilecola.uol.com.br/geografia/paises-com-baixo-Indice-desenvolvimento-humano-idh.htm>>. Acesso em 23 de maio de 2018.

CEARÁ. Governo do estado de Ceará. Secretaria de Saúde. Boletim epidemiológico Doenças Diarreicas Agudas - DDA e Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar – DTHA Disponível em: http://www.saude.ce.gov.br/index.php/boletins.boletim_dda_e_dtha_08_12_2017.pdf 08 de dezembro de 2017 | Página 1/9 Acesso em: 7/03/2018

TABNET.Informações de Saúde (TABNET) Demográficas e Socioeconômicas Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0206&id=6947&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?ibge/cnv/aag>Acesso em:02/01/2018

WIKIPEDIA.Mata Grande. Estado de Alagoas. 2017 Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Mata_GrandeAcesso em: 23/02/2018

WIKIPEDIA.Mata Grande. Estado de Alagoas2017 Disponível em:<http://www.cidade-brasil.com.br/municipio-mata-grande.html> Acesso em: 23/2/2018

MATA GRANDE. Alagoas. Brasil. 2017 IBGE. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/al/mata-grande/panorama> ?acesso:22/08/2018

OMS Doenças diarreicas. Centro de imprensa. Nota descritiva maio 2017 Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/> Acesso em: 7/03/2018

OPAS-OMS Brasil OMS: 2,1 bilhões de pessoas não têm água potável em casa e mais do dobro não dispõem de saneamento seguro, 12 de julho de 2017 Disponível em:

http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5458:oms-2-1-bilhoes-de-pessoas-nao-tem-agua-potavel-em-casa-e-mais-do-dobro-nao-dispoem-de-saneamento-seguro&Itemid=839 Acesso em: 7/03/2018

ALAGOAS. Posto de saúde Maria do socorro Elizeu Brandão. Zona Rural - Mata Grande bairro Zona Rural, cidade de Mata Grande no Estado de AL. Disponível em: <http://www.ubsbrasil.org/sobre/posto-de-saude-maria-do-socorro-elizeu-brandao> Acesso em: 26/02/2018

PORTAL SAÚDE. Ministério da Saúde. Doença Diarreica Aguda. 2017. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/doenca-diarreica-aguda> acesso em 23/06/2018

RUFINO R, Gracie R, Sena A Machado de Freitas C, Barcellos Ch. Surtos de diarreia na região Nordeste do Brasil em 2013, segundo a mídia e sistemas de informação de saúde – Vigilância de situações climáticas de risco e emergências em saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, 21(3):777-788, 2016

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Diarreia aguda: diagnóstico e tratamento. Guia Prático de Atualização Departamento Científico de Gastrenterologia Nº 1, Março de 2017 Disponível em: http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/03/Guia-Pratico-Diarreia-Aguda.pdf Acesso em: 6/03/2018

SMITH, V.V. Parasitismo intestinal. In: Goderich, R. R. et al. Temas de medicina interna. 4ª edição. **La Habana: Edit. Cien. Med**; 2010; vol.3, p.616-24.

LODO, M. *et al.* **Prevalência de enteroparasitose em município do interior Paulista.** Ver. Brás. Crescimento desenvolvimento. Hum.[online], v.20, nº3, P.769-777, 2010. Disponível em: <http://pepsicbvsalud.org/pdf/rbcdh/v20n3/12.pdf>. cesso [21/05/2017](#).acesso:20/08/2018

AiNEXOS

Roteiro de entrevista:

1-Identificação:

Nome:

Sexo:

Escolaridade:

Data de Nascimento:

Idade: Ocupação:

2-Fatores Socioeconômicos:

Condições estruturais do Domicílio:

Adequada()

Inadequada()

Destino de lixo: Queima()Enterra ()Coleta ()

Consumo de água: Tratada:

Sim()

Não ()

3-Conhecimento sobre a doença:

a-Sabe que são as doenças diarreicas de causa parasitaria

Sim()

Não ()

b- Conhece e identifica o nome de algumas parasitos intestinais

Sim()

Não()

c- Conhece alguns fatores que favorecem a doença:

Sim ()

Não()

d- Qual fatores conhece:

e- Conhece os sintomas da doença diarreica de causa parasitaria?

Sim()

Não()

4-O que deve-se fazer diante de uma doença diarréica?

APENDICE 2**TERMO DE CONSENTIMENTO**

Eu _____
concordo em participar da pesquisa “ESTRATEGIAS DE SAUDE” que permitam
elevar o nível de conhecimentos sobre doenças diarreicas de causa parasitaria na
UBS Serra do Sabonete do Município Mata Grande-AL.

Estou consciente de que terei :

- A garantia de receber esclarecimentos a qualquer duvida relacionada a pesquisa.
- A liberdade de retirar meu consentimento e deixar de participar do estudo.
- A segurança de que não serei identificado e que será mantido u caráter confidencial da informações sobre os resultados do estudo.

Mata Grande de de 2018.

Assinatura: _____