

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO NA SAÚDE DA FAMÍLIA**

LAÍS DE LISBOA E LIMA

**O AUMENTO NO NÚMERO DE CASOS DE DIARRÉIA X A
CONTAMINAÇÃO DA ÁGUA EM CAMPO ALEGRE- ALAGOAS : uma
proposta de intervenção**

**MACEIÓ - ALAGOAS
2018**

LAÍS DE LISBOA E LIMA

**O AUMENTO NO NÚMERO DE CASOS DE DIARRÉIA X A
CONTAMINAÇÃO DA ÁGUA EM CAMPO ALEGRE-ALAGOAS : uma
proposta de intervenção**

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. Dra. Matilde Meire Miranda Cadete

**MACEIÓ - ALAGOAS
2018**

LAÍS DE LISBOA E LIMA

**O AUMENTO NO NÚMERO DE CASOS DE DIARRÉIA X A
CONTAMINAÇÃO DA ÁGUA EM CAMPO ALEGRE-ALAGOAS : uma
proposta de intervenção**

Banca examinadora

Profa. Dra. Matilde Meire Miranda Cadete- orientadora

Profa. Dra. Maria Rizoneide Negreiros de Araújo - UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em:03/05/2018

RESUMO

Campo Alegre apresenta apenas 24% de domicílios com esgotamento sanitário adequado. No Povoado Pimenteira, mais especificamente, não existe estrutura de saneamento básico, principalmente no que se refere ao esgotamento sanitário e à coleta de lixo. De acordo com as informações colhidas tanto em prontuários quanto em debates diretos com a equipe e a população local, a falta de saneamento básico associado à baixa qualidade da água fornecida para consumo na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Luana Kelly no município de Campo Alegre, levou a um aumento significativo no número de casos de diarreia e gastroenterites, bem como o aumento do diagnóstico de parasitoses intestinais nessa população. Este trabalho teve como objetivo elaborar um plano de intervenção para orientar a população da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Luana Kelly sobre os problemas advindos da contaminação da água, como os casos de diarreias e parasitoses. Foi organizado com base no Planejamento Estratégico Situacional e Estimativa Rápida e em pesquisa bibliográfica realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, na SciELO com os descritores: atenção primária à saúde, diarreia, ingestão de água e parasitoses. Acreditamos que a educação em saúde, sob responsabilidade da equipe de saúde da nossa comunidade, alcance os resultados esperados: que a população saiba tratar a água que utiliza e, dessa forma, a incidência de diarreias e parasitoses diminuam no município de Campo Alegre.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Diarreia. Ingestão de água. Parasitoses.

ABSTRACT

Campo Alegre presents only 24% of households with adequate sanitary sewage. In the Pimenteira Village, more specifically, there is no basic sanitation structure, especially in relation to sanitary sewage and garbage collection. According to information collected both in medical records and in direct discussions with the staff and the local population, the lack of basic sanitation associated with the low quality of water provided for consumption in the area covered by the Luana Kelly Basic Health Unit in the municipality of Campo Alegre, led to a significant increase in the number of cases of diarrhea and gastroenteritis, as well as increased diagnosis of intestinal parasitoses in this population. The objective of this work was to elaborate an intervention plan to guide the population of the area of coverage of the Basic Health Unit Luana Kelly on the problems arising from water contamination, such as cases of parasites and parasitoses. It was organized based on the Strategic Situational Planning and Rapid Estimate and on a bibliographic research carried out in the Virtual Health Library, SciELO with the descriptors: primary health care, diarrhea, water intake and parasitoses. We believe that health education, under the responsibility of the health team of our community, achieves the expected results: that the population knows how to treat the water it uses and, therefore, the incidence of diarrhea and parasitoses decrease in the municipality of Campo Alegre.

Key words: Primary health care. Diarrhea. Drinking. Parasitoses.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
PSF	Programa Saúde da Família
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
1.1 Breves informações sobre o município de Campo Alegre.....	8
1.2 O sistema municipal de saúde.....	8
1.3 A Equipe de Saúde da Família Luana Kelly, seu território, sua população..	9
1.4 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo).....	10
1.5 Priorização dos problemas (segundo passo).....	10
2 JUSTIFICATIVA.....	12
3 OBJETIVO.....	13
4 METODOLOGIA.....	14
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	15
6 PLANO DE INTERVENÇÃO.....	19
6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo).....	19
6.2 Explicação do problema (quarto passo).....	19
6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo).....	19

6.5 Desenho das operações (sexto passo).....	19
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS.....	23

1 INTRODUÇÃO

1.1 Breves informações sobre o município de Campo Alegre, Alagoas.

Campo Alegre é uma cidade com 57.548 habitantes de acordo com estimativa para o ano de 2017, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2015). Encontra-se localizada na região nordeste e distante 94 km da capital do Estado. Campo Alegre tem uma área de 308,06 km², clima temperado, com uma altitude de 176 m e encontra-se situado na microrregião de Tabuleiro de São Miguel dos Campos, limitando-se com os municípios de Boca da Mata e Anadia ao norte, Junqueiro e Teotônio Vilela ao sul, São Miguel e Jequiá da Praia a leste e com Limoeiro de Anadia a oeste (IBGE, 2015).

A economia de Campo Alegre está diretamente ligada ao cultivo da cana-de-açúcar, o que proporciona ao município uma dependência exclusiva dessa economia, que tem em média 65% de suas terras ocupadas por esse tipo de cultura. A cidade vive basicamente da agricultura da cana-de-açúcar, incluindo a ajuda gerada pelo pagamento (PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE, 2017).

Campo Alegre apresenta 24% de domicílios com esgoto sanitário adequado, 33,5% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 17,2% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

A prefeitura investe bastante na área cultural e ainda preserva suas festas religiosas. O Município tem uma forte influência da religião nas manifestações culturais, uma das principais é a festa de corpus Christi com a confecção de tapetes de rua para a passagem da procissão de Corpus Christi.

1.2 O sistema municipal de saúde

Na área da saúde, a cidade vizinha de São Miguel dos Campos é referência para consultas e exames de média complexidade, atendimento de urgência e emergência

e cuidado hospitalar. Embora a estrutura do sistema de saúde apresente atendimentos de urgência de baixa complexidade e consulta com subespecialidades, Campo Alegre ainda deixa muito a desejar.

Há alguns anos o município adotou a Estratégia de Saúde da Família (ESF) para a reorganização da atenção básica e conta hoje com 16 equipes cobrindo 100% da população. A Atenção primária conta também com 10 equipes de saúde bucal, dois Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), Serviço de Psicologia, Fisioterapia, Nutrição, Assistência Social e Fonoaudiologia; além de uma unidade mista de Saúde para os atendimentos de urgência de baixa complexidade e atenção hospitalar. Completando o serviço de atenção básica, o município ainda dispõe de um laboratório de Análises Clínicas e uma Central de Armazenamento Farmacêutico.

Como principais problemas da gestão de saúde temos a alta rotatividade dos profissionais de saúde, particularmente de médicos, bem como no serviço de referência e contrareferência deficitária.

1.3 A Equipe de Saúde da Família Luana Kelly, seu território e sua população

A população residente do território englobado pela ESF Luana Kelly é uma população extremamente carente, composta em sua maioria por desempregados e analfabetos. No seu território não existe estrutura de saneamento básico, principalmente no que se refere ao esgotamento sanitário e à coleta de lixo.

Segundo relato dos próprios moradores é uma comunidade dominada pelo tráfico de drogas e prostituição. Por outro lado, a comunidade conta com três escolas e uma creche em sua região de abrangência.

Quanto à Unidade de saúde, a população só conta com a UBS 15, composta pela Equipe de Saúde da Família Luana Kelly. Essa unidade de saúde funciona das 7:30 hs às 16:30 hs. Os serviços médicos e de enfermagem, no entanto, funcionam apenas no horário de 8:00hs as 12:00hs e de 13:00hs as 16:00hs. O atendimento é dividido em: Puericultura, Hiperdia, Gestantes e Demanda livre.

A equipe conta com uma médica, um enfermeiro, cinco Agentes Comunitários de Saúde (ACS), uma auxiliar de enfermagem, uma secretária, uma recepcionista, uma auxiliar de farmácia, um segurança, uma auxiliar de serviços gerais e uma diretora.

O tempo da Equipe da UBS 15 está ocupado quase que exclusivamente com as atividades de atendimento da demanda espontânea (maior parte) e urgências, e ainda com o atendimento de alguns programas, como: pré-natal, puericultura, atendimento a hipertensos e diabéticos e atendimento domiciliar. A equipe já tentou desenvolver outras ações de saúde, como por exemplo, grupos de hipertensos e diabéticos, grupos de gestantes, grupos de adolescente, mas que se mostraram pouco frutíferas. No início, essas iniciativas conseguiram despertar algum interesse da comunidade, mas logo as pessoas “sumiam” das reuniões e o trabalho “morria”. Em relação aos grupos de hipertensos e diabéticos, e a renovação de receitas de medicações controladas, a equipe resolveu condicionar a “troca das receitas” ao atendimento médico trimestral, o que provocou certa resistência por parte da população.

1.4 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade

De acordo com as informações colhidas tanto em prontuários quanto com a equipe e a população local, os principais problemas observados na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Luana Kelly no município de Campo Alegre, foram: falta de saneamento básico adequado, associado a péssima qualidade da água fornecida para o consumo da população; Deficit na saúde, principalmente na assistência de média e alta complexidade; Alta rotatividade de profissionais médicos na atenção básica; Analfabetismo e Baixa Renda.

1.5 Priorização dos problemas

No Quadro 1 encontram-se apresentados os principais problemas detectados na nossa área de abrangência, conforme sua importância, urgência e nossa capacidade de enfrentamento, em consonância também com o diagnóstico situacional feito com base em Campos; Faria e Santos (2010).

Quadro 1 Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Luana Kelly, Unidade Básica de Saúde 15, município de Campo Alegre, estado de Alagoas

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento ***	Seleção/ Priorização****
Falta de Saneamento Básico	Alta	15	Parcial	1
Déficit na assistência médica de média e alta complexidade	Alta	10	Parcial	2
Alta rotatividade de médicos na Atenção Básica	Média	3	Total	3
Analfabetismo	Baixa	1	Fora	4
Baixa Renda	Baixa	1	Fora	5

Fonte:

*Alta, média ou baixa

** Total dos pontos distribuídos até o máximo de 30

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

A leitura do Quadro nos mostra que a “**falta de saneamento básico**” é um problema de grande importância e urgência demandando ações que busquem melhorar a qualidade de vida da população adscrita à UBS Luana Kelly, em Campo Alegre.

2 JUSTIFICATIVA

Este trabalho tem relevância uma vez que visa alertar a população sobre a contaminação da água fornecida pela companhia de abastecimento de água local e de como esse fator vem aumentando significativamente os casos de diarreia, bem como o número de pacientes contaminados por parasitoses intestinais.

A equipe resolveu abordar esse tema, pois foi observado um aumento significativo da demanda por esse tipo de atendimento na Unidade Básica de Saúde Luana Kelly, em Campo Alegre. Dessa forma, identificando o nó crítico da situação, concluiu-se sobre a importância dos profissionais da equipe de saúde da família e da gestão pública investirem em material e palestras informativas sobre como tratar adequadamente a água antes do consumo humano.

A água pode veicular um elevado número de enfermidades e essa transmissão pode se dar por diferentes mecanismos. O mecanismo de transmissão de doenças mais comum está diretamente relacionado à qualidade da água e a ingestão, por meio do qual um indivíduo sadio ingere água que contém componente nocivo à saúde e a presença desse componente no organismo humano provoca o aparecimento de doença. Outro mecanismo refere-se à quantidade insuficiente de água, gerando hábitos higiênicos insatisfatórios e daí doenças relacionadas à inadequada higiene – dos utensílios de cozinha, do corpo, do ambiente domiciliar.

Nesse sentido, Brandt; Antunes, Silva (2015, p. S37) alertam para

Algumas medidas voltadas para a redução da incidência da doença diarreica são intervenções que estão além da abordagem médica do problema e estão alicerçadas em melhoria das condições ambientais – oferta de água, tratamento adequado dos dejetos humanos –, educação e segurança alimentar.

Assim, justifica-se a proposição de ações educativas e efetivas na nossa comunidade de Campo Alegre.

3 OBJETIVO

Elaborar um plano de intervenção para orientar a população da área de abrangência da UBS Luana Kelly sobre os problemas advindos da contaminação da água, como os casos de diarreias e parasitoses.

4 METODOLOGIA

Este plano de intervenção foi desenvolvido de acordo com os pressupostos contidos nos métodos de Planejamento Estratégico Situacional (PES) e Estimativa Rápida (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010), que se baseiam na sequência de 10 passos: determinação dos problemas, priorização de problemas, descrição do problema selecionado, explicação do problema, seleção dos nós críticos, desenho das operações, identificação dos recursos críticos, análise de viabilidade do plano, elaboração do plano operativo e gestão do plano.

Para fundamentar o plano de intervenção foi realizada uma revisão bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na base de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e também na Biblioteca Virtual em Saúde do NESCON além de programas do Ministério da Saúde.

Os descritores usados para busca do material bibliográfico foram:

Atenção Primária à saúde.

Diarreia.

Ingestão de água.

Parasitoses.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

“O abastecimento público de água em termos de quantidade e qualidade é uma preocupação crescente da humanidade, em função da escassez do recurso água e da deterioração da qualidade dos mananciais”. Segundo a Declaração Universal dos Direitos da Água, “o direito à água é um dos direitos fundamentais do ser humano: o direito à vida, tal qual é estipulado no artigo 30 da Declaração Universal dos Direitos do Homem” (BRASIL, 2006, p.18).

A água, em alguns territórios, tem-se tornado um recurso insuficiente e com qualidade comprometida. Essa situação é em decorrência dos desmatamentos ocorridos, das erosões, os lançamentos de efluentes e detritos industriais e domésticos nos recursos hídricos, dentre outros fatores. Nos países em desenvolvimento essa problemática é agravada em razão da baixa cobertura da população com serviços de abastecimento de água com qualidade e quantidade (BRASIL, 2006).

No Brasil, cerca de 30% da população abastece-se de água proveniente de fontes inseguras, sendo que boa parte daqueles atendidos por rede pública nem sempre recebe água com qualidade adequada e em quantidade suficiente (VIII ENCONTRO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO e III CONGRESSO INTERNACIONAL DE TRABALHO DOCENTE E PROCESSOS EDUCATIVOS, 2015)

A determinação da presença de patógenos em fontes de água é importante para evidenciar a existência de situações de risco à saúde e às interações entre homem, ambiente e agente etiológico. Características do agente etiológico, como virulência, persistência, dose infectante e taxa de crescimento, têm grande relevância, pois são distintas entre patógenos e podem variar entre cepas de uma mesma espécie. Além da dose infectante, a capacidade de defesa do organismo contra um agente etiológico, de modo a impedir que uma infecção se converta em doença, deve ser considerada. Indivíduos com sistema imunológico comprometido, por desnutrição ou pelo fato de ainda não se encontrarem totalmente desenvolvidos – caso de crianças menores de cinco anos –, além de idosos e imunodeprimidos, formam o grupo mais suscetível às doenças relacionadas à infra-estrutura sanitária deficiente (RAZZOLINI; GÜNTHER, 2008, p. 27-28).

Razzolini e Günther (2008) pedem que seja levado em conta que em áreas carentes a desnutrição infantil e de idosos é comum, pois os serviços que permitem o acesso à água potável e ao saneamento básico bem como à coleta regular de lixo colaboram para melhorar a qualidade de vida de pessoas que residem em comunidades com difíceis condições ambientais o que desencadeia a alta incidência e prevalência de doenças infecciosas e parasitárias.

“As condições gerais de saneamento observadas, constatadamente deficientes, sobretudo nos países do mundo em desenvolvimento, são claramente refletidas nos dados disponíveis sobre mortalidade por doenças de veiculação hídrica” (SA, 2005, p. 172).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2006, p. 115) afirma que

[...] a vigilância em saúde ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano pode ser entendida como o conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para garantir que a água consumida pela população atenda ao padrão e às normas estabelecidas na legislação vigente e para avaliar os riscos que a água de consumo representa para a saúde humana.

De acordo com a Fundação Nacional de Saúde, a detecção e quantificação dos os micro-organismos patogênicos e presentes na água requer trabalho, tempo e é honeroso não chegando, às vezes, em resultados positivos ou que admitam a presença desses micro-organismos na água. Destaca-se que a presença dos micro-organismos nas águas naturais são, em sua maioria, inofensivos à saúde humana. “Porém, na contaminação por esgoto sanitário estão presentes microrganismos que poderão ser prejudiciais à saúde humana” (BRASIL, 2013, p.9)

Dentre os microrganismos patogênicos, encontram-se os vírus, as bactérias, os protozoários e os helmintos que podem provocar, dentre diversas doenças, a diarreia.

Meneguessi *et al.* (2015, p. 722) relatam que,

A ocorrência da diarreia é determinada pela suscetibilidade do organismo infantil e pelo grau de exposição aos enteropatógenos, essencialmente condicionados pelo acesso a água tratada, saneamento ambiental e estado nutricional da criança, sendo de especial relevância a prática do aleitamento materno.

Também em pesquisa realizada por Paz; Almeida e Günther (2012) confirmou-se que o não acesso à rede coletora de esgotos é fator de grande interferência nas condições de saúde das crianças tendo em vista a contaminação do ambiente e veiculação de doenças relacionadas aos dejetos, principalmente a ocorrência de parasitoses, cuja maioria tem como principal sintoma a diarreia. A falta de saneamento básico em assentamentos humanos, além de poluir as águas tanto superficiais quanto subterrâneas, torna-se fator de risco para a saúde da população, uma vez que esta desconhece as doenças veiculadas e transmitidas pela água contaminada.

Quanto às parasitoses, elas são consideradas um problema de saúde pública e, normalmente, se associam ao baixo nível socioeconômico da população, à precariedade de saneamento básico incluindo à procedência da água, destino do esgoto e do lixo, dentre outros fatores. Assim, as principais causas de infecção por parasitas estão ao contato direto com solo contaminado por resíduos sólidos e fezes e utilização de água originária de fontes de captação perto de lençóis freáticos possivelmente contaminados (VISSER *et al.*, 2011).

Visser *et al.* (2011, p.) afirmam que:

Diante da realidade estudada, e considerando que as parasitoses intestinais são relativamente bem compreendidas em relação aos seus mecanismos de transmissão, entende-se que o controle das mesmas vai além das questões meramente sanitárias, demandando ações no campo referentes às condições de vida... [...] Contudo, políticas de saúde pública, bem como necessidades de implantação de infraestrutura de saneamento básico, fazem-se prementes para o enfrentamento das precárias condições socioambientais da comunidade apresentadas e analisadas neste trabalho.

Esses mesmos autores alertam que as ações programadas devem ser complementadas pelo trabalho ativo de uma equipe de saúde de família capacitada, a e que exerça a promoção da saúde da população de sua área adscrita.

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Este plano refere-se ao problema priorizado “contaminação da água fornecida pela companhia de abastecimento de água de Campo Alegre e o aumento dos casos de diarreia e parasitoses no município”, para o qual se registra uma descrição, explicação e seleção de seus nós críticos, de acordo com a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

6.1 Descrição do problema selecionado

Os casos de diarreia aumentaram cerca de 15-20% no período de fevereiro a junho de 2017, compondo, assim, grande parte do número mensal de atendimentos da equipe da UBS 15.

6.2 Explicação do problema selecionado

O aumento do número de casos de diarreia e aumento da incidência de parasitoses na nossa região de abrangência está relacionado ao fornecimento de água sem o devido tratamento para o consumo da população.

6.5 Seleção dos nós críticos

- Ausência de saneamento básico;
- Falta de investimento da equipe de saúde em palestras sobre como tratar adequadamente a água antes do consumo.

6.6 Desenho das operações (sexto passo)

Nos Quadros 2 e 3 estão apresentadas as operações referentes aos dois nós críticos identificados para o problema “contaminação da água”.

Quadro 2 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Ausência de saneamento básico”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Luana Kelly, do município Campo Alegre, estado de Alagoas

Nó crítico 1	Ausência de saneamento básico
Operação (operações)	Discutir junto à gestão municipal sobre o investimento em saneamento básico da região
Projeto	<i>Saneamento Básico para todos</i>
Resultados esperados	Diminuir o índice de diarreia e parasitoses em 50% Saneamento básico em implantação no município de Campo Alegre
Produtos esperados	Saneamento básico disponível em todo o município Menos crianças com diarreia na nossa área de abrangência.
Recursos necessários	Estrutural: organização de relatório sobre a importância do saneamento básico e as doenças provenientes da falta do mesmo e o alto custo com tratamento para o município. Cognitivo: Informações sobre a importância do saneamento básico no município Financeiro: disponibilidade de recursos para implantação do Saneamento Básico Político: Mobilização Social
Recursos críticos	Político: Adesão do gestor local à implantação do saneamento básico Financeiro: Disponibilização de verba.
Controle dos recursos críticos	Secretário Municipal de saúde
Ações estratégicas	Mobilização Social Reunião com a equipe de saúde e o Secretário de Saúde
Prazo	3 anos
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	Secretaria de saúde de Campo Alegre

Processo de avaliação das operações	Reuniões trimestrais com a Gestão Municipal
--	---

Quadro 2 – Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Falta de investimento da gestão pública em palestras sobre como tratar adequadamente a água antes do consumo.”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Luana Kelly, do município Campo Alegre, estado de Alagoas

Nó crítico 2	Falta de investimento da equipe de saúde em palestras sobre como tratar adequadamente a água antes do consumo.
Operação	Educar a população sobre o tratamento da água antes do consumo Criar e manter grupos operativos com a população mensalmente.
Projeto	+ Água Limpa
Resultados esperados	População sabendo usar adequadamente a água para atividades diárias e consumo Diminuir o índice de diarreia e parasitoses em 50%
Produtos esperados	Conhecimento e conscientização da população sobre a importância do tratamento da água antes do consumo
Recursos necessários	Estrutural: profissional para acompanhar o grupo operativo Cognitivo: Informação sobre o tema; Financeiro: Liberação de recursos para elaboração de recursos audiovisuais e folhetos educativos Político: Mobilização Social
Recursos críticos	Político: conseguir espaço da rádio local e escolas. Financeiro: Liberação de recursos para elaboração de recursos audiovisuais e folhetos educativos
Ações estratégicas	Mobilização Social
Prazo	3 meses
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	Equipe de Saúde da Família Luana Kelly - UBS 15

Processo de monitoramento e avaliação das operações	Reuniões quinzenais com a Secretaria de Saúde Municipal
--	---

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o problema exposto e as normas do Curso de Especialização devemos elaborar do plano de ação propriamente dito para que estratégias de intervenção sejam propostas e colocadas em ação em prol da solução parcial ou mesmo total do problema priorizado neste estudo.

O plano de ação é composto de operações desenhadas para enfrentar e impactar as causas mais importantes do problema selecionado. As operações são conjuntos de ações que devem ser desenvolvidas durante a execução do plano. Dentre os recursos que precisam ser disponibilizados para a execução dessas ações temos os recursos econômicos, organizacionais, cognitivos e os recursos políticos.

Dessa maneira, dentre os recursos críticos para o desenvolvimento das operações definidas para o enfrentamento do problema da contaminação da água, podemos definir como ações essenciais: implementar saneamento básico adequado em todo o território municipal e que necessitam de recursos econômicos e políticos; filtrar e ferver a água antes de beber, que necessitam de recursos apenas cognitivos; e para a população que usa caixa d'água, deve-se encher e adicionar cinco colheres de sopa de Água Sanitária para cada 1000 litros de água, que necessitam de recursos econômicos e organizacionais.

Todas essas operações são de extrema importância para diminuir a incidência de casos de diarreia e contaminação por parasitoses intestinais. Porém, dentro do contexto políticosocial ao qual o município está inserido, possivelmente a medida com resultados mais imediatos diz respeito às orientações, educação em saúde da população sob como proceder em relação ao tratamento da água fornecida. Essas ações cabem a nós profissionais/equipe de Saúde da Família Luana Kelly, em Campo Alegre, Alagoas.

REFERENCIAS

BRANDT, K. G.; ANTUNES, M. M. C.; SILVA, G. A. Pontes da. Diarreia aguda: manejo baseado em evidências. **J. Pediatr.** v. 91, n. 6, supl. 1, p. S36-S43, 2015.

BRASIL. **Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007.** Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico; altera as Leis nos 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.036, de 11 de maio de 1990, 8.666, de 21 de junho de 1993, 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; revoga a Lei nº 6.528, de 11 de maio de 1978; e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília. **Programa Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigilância e controle da qualidade da água para consumo humano/** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde.** Nescon/UFMG. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE cidades@** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/>. 2015. Acesso em 23 de junho de 2017.

MENEGUESSI, G. M. *et al.* Morbimortalidade por doenças diarreicas agudas em crianças menores de 10 anos no Distrito Federal, Brasil, 2003 a 2012. **Epidemiol. Serv. Saúde.** Brasília, v. 24, n. 4, p. 721-730, dez. 2015.

PAZ, M. G. A.; ALMEIDA, M. F.; GUNTHER, W. M. R. Prevalência de diarreia em crianças e condições de saneamento e moradia em áreas periurbanas de Guarulhos, SP. **Rev. bras. epidemiol.** São Paulo , v. 15, n. 1, p. 188-197, mar. 2012

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE- Alagoas, 2017. Disponível em: www.campoalegre.al.gov.br. 2017.

RAZZOLINI, M. T. P.; GUNTHER, W. M. R. Impactos na saúde das deficiências de acesso a água. **Saude soc.** São Paulo, v. 17, n. 1, p. 21-32, 2008.

SA, L. L. C. *et al.* Qualidade microbiológica da água para consumo humano em

duas áreas contempladas com intervenções de saneamento - Belém do Pará, Brasil. **Epidemiol. Serv. Saude.** Brasília, v. 14, n. 3, p. 171-180, set. 2005

VISSER, S. *et al.* Estudo da associação entre fatores socioambientais e prevalência de parasitose intestinal em área periférica da cidade de Manaus (AM, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva.** v. 16, n. 8, p. 3481-3492, 2011.