



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

BRUNA WELSK DE CARVALHO

AÇÕES DE CONTROLE DA DIARREIA EM MENORES DE 2 ANOS: UM RELATO DE  
EXPERIÊNCIA

SÃO PAULO  
2020

BRUNA WELSK DE CARVALHO

AÇÕES DE CONTROLE DA DIARREIA EM MENORES DE 2 ANOS: UM RELATO DE  
EXPERIÊNCIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: JULIANA MARCELA FLAUSINO

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

O Projeto Saúde do Território a ser descrito foi elaborado na Unidade Básica de Saúde (UBS) III, que esta localizada na zona urbana da cidade de Nova Odessa-SP e possui uma população adstrita de aproximadamente 5 mil habitantes. Um problema de saúde identificado foi o número de casos elevados de diarreia em menores de 2 anos de idade, visto que de um total de 136 crianças adscritas na área, 12 crianças menores de 2 anos de idade apresentou quadro de diarreia nos últimos 3 meses. As ações à serem desenvolvidas, envolve um planejamento em equipe para o controle da doença, através da busca ativa de casos, notificação destes, tratamento e atividades educativas voltadas a prevenção. O resultados esperados com o desenvolvimento deste trabalho será a redução do número de casos de diarreia em menores de 2 anos; a conscientização dos pais a respeito dos cuidados de prevenção do surgimento da doença; e o tratamento de todos os casos identificados.

## **Palavra-chave**

Doenças Parasitárias. Prevenção de Doenças. Unidade Básica de Saúde.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

Em observação a Unidade Básica de Saúde III, na qual o plano de intervenção será executado, que fica localizada na zona urbana da cidade de Nova Odessa-SP com população adstrita de aproximadamente 5 mil habitantes, foi identificado um número de casos elevados de diarreia em menores de 2 anos de idade. Em um total de 136 crianças adscritas na área, 12 crianças menores de 2 anos de idade apresentou quadro de diarreia nos últimos 3 meses. Embora nenhuma delas tenha precisado ser internada em decorrência desse acometimento, é notório o comprometimento no desenvolvimento dessas crianças. Apesar estar inserida em área urbana, a localização é periférica e é possível verificar falhas na rede de saneamento básico no bairro pela presença de esgoto a céu aberto. As atividades educativas nas salas de espera da unidade, nas escolas do bairro, CRAS e na associação de moradores, podem proporcionar tanto uma mudança dos hábitos de higiene no cuidado com as crianças, um tratamento no meio onde as mesmas habitam e também os cuidados com a água e os alimentos ingeridos. Com isso, além de melhorar o nível de informação dos pais, mantém-se uma ligação paciente-médico, relevante para traçar o perfil epidemiológico da área de atuação, bem como o fortalecimento de vínculos.

Levando estes pontos em consideração, a motivação que embasa esse problema é tentar buscar soluções para os problemas encontrados na área de abrangência da UBS. Com a colaboração de toda a equipe de saúde, da gestão municipal e da comunidade, será possível desenvolver ações que possam mudar os hábitos de cuidados com as crianças, além do tratamento do ambiente onde elas vivem. Com isso, pode-se obter resultados satisfatórios no que diz respeito: a redução da incidência de diarreia, da não ocorrência de doenças prevalentes na infância, da promoção à saúde, da ampliação de conhecimento a respeito do cuidado da saúde dos menores, a redução de custos em relação ao tratamento de casos confirmados e do número de atendimentos.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

A diarreia é considerada um grave problema de saúde pública e está diretamente associada as condições de higiene e da água utilizadas. As doenças diarreicas estão entre as principais causas de morbimortalidade em países em desenvolvimento, onde são frequentes e podem ser fatais, principalmente em crianças (PAZ, 2012). A observância de episódios repetidos de diarreia nos primeiros anos de vida, em geral, levam à má absorção intestinal e conseqüentemente, à desnutrição, o que também impacta no crescimento físico e do desenvolvimento mental da criança (ANDREADE; NETO, 2020).

Devido a uma maior incidência na população, as doenças diarreicas possui grande importância para a saúde pública. O aumento do número de evacuações, com fezes aquosas ou de pouca consistência, durante 24 horas ou mais é o principal sinal de manifestação da doença. Sua ocorrência pode gerar conseqüências graves no organismo como a desnutrição e a desidratação, impactando no desenvolvimento físico e intelectual dos indivíduos acometidos (BÜHLER et al, 2014).

Existem vários fatores que contribuem para o surgimento de casos de diarreia, no entanto cerca de 88% das mortes por diarreia são atribuídas a água não potável, o esgotamento sanitário ineficiente e a uma precária higiene. Com isso, as estratégias de prevenção da diarreia são fundamentais para uma melhoria na saúde da população. Dentre as estratégias, estão: o abastecimento de água tanto em quantidade, quanto em qualidade; promoção de ações de saneamento em toda a comunidade; e tratamento e afastamento de esgotos nos domicílios. Essas ações são de responsabilidade do setor de infraestrutura do município, para o fornecimento de água tratada, esgotamento sanitário, limpeza e coleta de resíduos sólidos e sua drenagem e manejo de água de águas pluviais, com a contribuição do setor de saúde e da população (IMADA et al, 2016).

O saneamento básico é um conjunto dos serviços de infraestrutura e instalações de abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana, drenagem urbana, manejo de resíduos sólidos e de águas pluviais. Um saneamento básico deficiente na comunidade é fator de risco para a ocorrência de casos de diarreia (RASELLA, 2013).

No Brasil, o saneamento básico é um direito garantido pela Constituição e determinado pela Lei 11.445/2007, que estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico. Este é um conjunto dos serviços de infraestrutura e instalações de abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana, drenagem urbana, manejo de resíduos sólidos e de águas pluviais. Essas ações promovem a melhoria da qualidade de vida da população, refletindo diretamente na saúde dos indivíduos, com redução da mortalidade infantil e de doenças diarreicas e parasitárias (IMADA et al, 2016).

A presença de diarreia pode estar associada a problemas ambientais, que podem ser agravados pela ausência de planos e políticas públicas. Essas políticas estão relacionadas à prevenção da poluição, o planejamento dos recursos naturais, o saneamento básico, o tratamento e disposição de resíduos e o uso de água potável (ROSA, 2016).

Por isso, as medidas voltadas para a diminuição dos casos de diarreia estão relacionadas a abordagem médica durante as consultas, ações voltadas a melhoria das condições ambientais, como oferta de água tratada, tratamento adequado dos dejetos humanos,

educação e segurança alimentar. O aleitamento materno exclusivo por, no mínimo, seis meses e complementado até dois anos também tem impactado significativamente na redução da incidência e gravidade da doença, além da oferta da vacina contra o rotavírus e sua cobertura vacinal (BRANDT et al, 2015).

## **AÇÕES**

- ♦ Elaborar um plano de ação junto com a equipe de saúde da UBS, a partir de informações obtidas no processo de reconhecimento da área durante a territorialização, com o intuito de prevenir os casos de diarreia em menores de 2 anos na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família III;
- ♦ Identificar áreas com maior número de casos de diarreia, com o auxílio das fichas cadastrais dos ACS, bem como análise de prontuários realizada em conjunto com a equipe de enfermagem;
- ♦ Desenvolver, a partir do segundo mês de intervenção, atividades educativas durante as salas de espera semanais, nos dias de atendimento de puericultura, e visitas escolares mensais, visando discutir e alertar a comunidade sobre a prevenção de casos de diarreia;
- ♦ Tratar dos casos notificados e identificados de diarreia e prevenir possíveis recidivas na área da UBS por meio do acompanhamento sistemático em consultas médicas e de enfermagem, realizadas, conforme cronograma de atendimento da unidade, semanalmente e de maneira intercalada entre os profissionais.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

A pesquisa ativa na unidade da saúde e na comunidade do número de casos confirmados de diarreia é algo relevante, que será efetivado nesse projeto de intervenção. Este fato pode mostrar como está sendo distribuída a doença na população da área. As ações educativas coletivas e individuais são estratégias que possibilitam o conhecimento da população a respeito de como evitar a doença.

As ações desenvolvidas visam obter uma melhor qualidade de vida das pessoas que moram na área de abrangência da unidade, no que se refere ao controle da diarreia. Essa intervenção gera benefícios tanto para a comunidade, quanto para o serviço de saúde. No que se refere à comunidade pode-se elencar: prevenção de novos casos de diarreia, promoção à saúde e ampliação de conhecimento a respeito do autocuidado. Em se tratando do serviço de saúde a intervenção pode gerar uma redução de custos em relação ao tratamento de casos confirmados e no número de atendimentos, além da diminuição na incidência de diarreia.

O resultados esperados com o desenvolvimento deste trabalho serão:

1. Redução do número de casos de diarreia em menores de 2 anos;
2. Conscientização dos pais a respeito dos cuidados de prevenção do surgimento da diarreia;
3. Tratamento de todos os casos identificados. Para garantir a eficácia desse projeto de intervenção será necessária a participação de diversos atores sociais. O trabalho multiprofissional é subsídio que irá promover o desenvolvimento de todas as ações. Contudo, espera-se sensibilizar a população quanto a medidas de prevenção com o intuito de promover a saúde e consequentemente a qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

BÜHLER, H.F. et al. Análise espacial de indicadores integrados determinantes da mortalidade por diarreia aguda em crianças menores de 1 ano em regiões geográficas. **Caderno de saúde pública**, vol.30, n.9, 2014.

IMADA, K.S. et al. Fatores socioeconômicos, higiênicos e de saneamento na redução de diarreia na Amazônia. **Revista de Saúde Pública**; vol.50, 2016.

PAZ, M.G.A.; ALMEIDA, M.F.; GÜNTHER, W.M.R. Prevalência de diarreia em crianças e condições de saneamento e moradia em áreas periurbanas de Guarulhos, SP\*. **Revista brasileira de epidemiologia**, vol.15, n.1, 2012.

RASELLA, D. Impacto do Programa Água para Todos (PAT) sobre a morbimortalidade por diarreia em crianças do Estado da Bahia, Brasil. **Caderno de saúde pública**, vol. 29, n.1, 2013.

ROSA, F.S.; BECERRA, O.A.D.; LUNKES, R.J. Saneamento básico: Análise da relação entre gastos públicos e atendimento à população em cidades brasileiras e peruanas. **Revista Científica General José María Córdova**, vol. 14, n.18, 2016.

BRADT, K. G.; ANTUNES, M. M. DE C.; SILVA, G. A. P. DA; Diarreia aguda: manejo baseado em evidência. **J. Pediatr.**, vol. 91, n. 6, 2015.

ANDRADE, J. A. B. DE; NETO, U. F.; Diarreia persistente: ainda um importante desafio para o pediatra. **J. Pediatr.**, vol. 87, n. 3, 2011.