

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM GESTÃO DO
CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

ELUAR NAYARA PEIXOTO LIRA GRANJA

**OS IMPACTOS DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE EM UMA COMUNIDADE RURAL
DE UM MUNICÍPIO ALAGOANO**

Maceió, AL

2022

**OS IMPACTOS DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE EM UMA COMUNIDADE RURAL
DE UM MUNICÍPIO ALAGOANO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.
Orientador: Professor Dr Ednaldo Almeida Gomes.

Maceió, AL

2022

**Catálogo na fonte Universidade
Federal de Alagoas Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

G759i Granja, Eluar Nayara Peixoto Lira.

Os impactos da comunicação em saúde em uma comunidade rural de um município alagoano / Eluar Nayara Peixoto Lira Granja. - 2022.
29 f. : il. color.

Orientador: Ednaldo Almeida Gomes.

Monografia (Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em Saúde da Família) – Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem. Maceió, 2022.

Bibliografia: f. 28-29.

1. Doenças diarreicas. 2. Saúde coletiva. 3. Estratégia Saúde da Família (ESF). 4 Educação em saúde. I. Título.

CDU: 616.935

Dedico este trabalho aos meus filhos
Gustavo e Lucca.

AGRADECIMENTOS

Á Deus por ser minha força e meu sustento

A minha tia/mãe Raphaella por todo suporte

Ao meu orientador Dr Ednaldo Almeida Gomes pelo suporte e orientações.

RESUMO

O presente estudo caracteriza-se como sendo um projeto de intervenção que objetiva reduzir a incidência de doenças diarreicas que acometem com frequência o bairro Utinga Leão, zona rural do município de Rio Largo. O interesse pelo estudo se deu após a observação dos repetidos números de casos de doenças diarreicas apresentados pela comunidade de acordo com o relatório de atendimento no E-SUS. Este estudo tem como objetivo principal de sensibilizar a equipe de Estratégia de Saúde da Família assim como a comunidade sobre a importância de uma educação em saúde ativa e eficaz. Este trabalho trata-se de um projeto de intervenção cujo aporte foi baseado em Biblioteca Virtual em Saúde, além de outras fontes bibliográficas e base de dados como: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados da Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System On line (MEDLINE). As atividades educativas necessitam ser adaptadas de acordo com a realidade do território e o tema abordado; assim sendo, é importante enfatizar que indivíduo apresenta papel fundamental frente aos problemas sociais e de saúde apresentados pela comunidade e que a deficiência de uma comunicação em saúde pode causar impactos em uma comunidade. Desse modo, a educação em saúde é uma estratégia indispensável para o enfrentamento de problemas públicos.

Palavras-chave: Educação em saúde. Saúde coletiva. Doenças diarreicas.

ABSTRACT

The present study is characterized as an intervention project that aims to reduce the incidence of diarrheic diseases that frequently affect the Utinga Leão neighborhood, rural area of Rio Largo – a town in Alagoas State. The interest in the study occurred after observing the repeated number of cases of diarrheic diseases presented by the community, according to the report of care in the E-SUS. This study aims to raise sensitization about the importance of active and effective health education among the Family Health Strategy team as well as the community. The consultation for this work was held in the Virtual Health Library, in addition to other bibliographic sources and databases such as: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF) and Medical Literature Analysis and Retrieval System On line (MEDLINE). Educational activities need to be adapted according to the reality of the territory and the theme addressed. It is important to emphasize that the individual plays a fundamental role in the face of social and health problems presented by the community and that the deficiency of health communication can have impacts in a community. Thus, health education is an indispensable strategy for coping with public problems.

Keywords: Health education, public health, diarrheic diseases.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Quadro 1- Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Margarida Leão, Unidade Básica de Saúde Margarida Leão, município de Rio Largo, estado de Alagoas. 16
- Quadro 2 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó 26 crítico 1” relacionado ao problema “ Baixo nível de conhecimento higiênico”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Margarida Leão, Rio Largo, estado de Alagoas.
- Quadro 3 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó 27 crítico 2” relacionado ao problema “Deficiência no tratamento da água.”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Margarida Leão, Rio Largo, estado de Alagoas.
- Quadro 4 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó 28 crítico 3” relacionado ao problema “Déficit em educação permanente na equipe de saúde..”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Margarida Leão, Rio Largo, estado de Alagoas.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
DM	Diabetes melito (<i>Diabetes mellitus</i>)
DDA	Doenças Diarreicas Agudas
ESF	Estratégia Saúde da Família
eSF	Equipe de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
PSF	Programa Saúde da Família
UBS	Unidade Básica de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	111
1.1. Aspectos gerais do município de Rio Largo município	111
1.2. O sistema municipal de saúde.....	11
1.3. Aspectos da comunidade	12
1.4. A Unidade Básica de Saúde Margarida Leão.....	12
1.5. A Equipe de Saúde da Família Margarida Leão da Unidade Básica de Saúde Leão	13
1.6. O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Margarida Leão	13
1.7. O dia a dia da equipe	13
1.8. Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade.....	13
1.9. Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção.....	14
2. JUSTIFICATIVA	15
3. OBJETIVOS	16
4. METODOLOGIA.....	19
5. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	18
5.1. Importância da Educação em saúde na sensibilização da comunidade	18
6. PLANO DE INTERVENÇÃO.....	21
6.1 Descrição do problema selecionado.....	21
6.2 Explicação do problema selecionado.....	21
6.3. Seleção dos nós críticos.....	22
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
8. REFERÊNCIAS.....	28

1. INTRODUÇÃO

Este estudo caracteriza-se da apresentação de um plano de intervenção que objetiva reduzir a incidência de doenças diarreicas que acometem com frequência o bairro Utinga Leão, zona rural do município de Rio Largo. O interesse por este estudo se deu após a observação da alta incidência de casos de doenças diarreicas apresentada pela comunidade de acordo com o relatório de atendimento no E-SUS (BRASIL, 2022).

Além de ser um problema de saúde pública, as doenças diarreicas são a segunda maior causa de morte em crianças menores de cinco anos em decorrência de maiores complicações que são a desidratação e o desequilíbrio hidroeletrólítico. A desnutrição ocorre em decorrência das repetições dos episódios de evacuações, refletindo no desenvolvimento ponderal e intelectual da criança (FAÇANHA, 2005 apud NIEHAUS 2002).

As doenças diarreicas agudas (doravante DDA) continuam sendo um dos principais motivos da procura das unidades de saúde. O período de chuvas costuma ser a época em que as doenças respiratórias, bem como as DDA acontecem com maior frequência entre a população. Assim sendo, o aumento no número de casos de DDA, logo depois dos picos de chuva, pode ter relação com o consumo de água de fontes contaminadas por fossas sépticas ou outros agentes etiológicos.

No decorrer deste trabalho serão descritas as características socioeconômicas do município de Rio Largo, da comunidade de Utinga Leão além do detalhamento do serviço de saúde, evidenciando com isso, os principais problemas enfrentados pela Estratégia de Saúde da Família Margarida Leão.

1.1. Aspectos gerais do município de Rio Largo

Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisa (IBGE), Rio Largo é uma cidade do estado de Alagoas, localizada a 27 quilômetros da capital, Maceió cujo número de habitantes é 68.481 segundo último censo. O nome Rio Largo originou-se de um engenho de açúcar no local onde o rio Mundaú apresenta maior largura. A cidade possui 22 bairros. O clima relevante é tropical litorâneo úmido (IBGE, 2010).

Conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), o sistema de saúde da cidade funciona com 49 estabelecimentos de saúde, com maior ênfase no SUS que compõe além das 24 Unidades Básicas de Saúde, duas policlínicas com equipe multidisciplinar, uma academia de saúde e um hospital que é financiado pelo estado, porém seus maiores clientes são rio-larguenses. Sendo este a referência hospitalar (CNES, 2021).

1.2. O sistema municipal de saúde

As redes de atenção à saúde no município de Rio Largo funcionam de maneira satisfatória. O município apresentou, nos últimos anos, uma melhora significativa principalmente em relação ao acesso aos centros de especialidades médicas e acesso a atenção secundária com o hospital existente na cidade.

1.3. Aspectos da comunidade

O bairro de Usina Utinga Leão fica localizado na zona rural da cidade de Rio Largo. A comunidade é composta, em sua maioria, por pessoas extremamente pobres, sem renda fixa e com estudos incompletos. Possui uma grande quantidade de área verde, reservas naturais e um grande plantio de cana de açúcar. Por ser um bairro antigo, Utinga Leão possui vários prédios históricos.

1.4. A Unidade Básica de Saúde Margarida Leão

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Margarida Leão fica localizada no bairro Usina Utinga Leão e foi inaugurada no dia 10/02/2000; o prédio de funcionamento é uma estrutura antiga pertencente à Usina de mesmo nome. É importante salientar que o prédio possui arquitetura antiga podendo ser considerado inadequado para o funcionamento de uma UBS.

1.5. A Equipe de Saúde da Família Margarida Leão da Unidade Básica de Saúde Leão

A Equipe de Saúde da Família (doravante ESF) Margarida Leão, é composta por um médico, um enfermeiro, duas técnicas de enfermagem, quatro agentes de saúde, dois odontólogos, uma auxiliar de saúde bucal, uma arquivista, uma profissional para serviços gerais e uma coordenadora.

1.6. O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Margarida Leão

Com a chegada da pandemia da Covid-19, a rotina da equipe foi reorganizada de acordo com o protocolo em que o momento exige. Logo, a maior parte do atendimento está em torno do agendamento de pacientes que realmente necessitem ir até a unidade. Os programas de pré-natal, acompanhamentos com hipertensos e diabéticos e puericultura estão acontecendo de forma reduzida e em horário marcado para evitar aglomeração. Mesmo diante das consultas limitadas e agendadas, a ausência de reunião para avaliação de trabalho tem se tornado a maior queixa dos funcionários.

1.7. O dia a dia da equipe

A equipe realiza o planejamento de acordo com os programas oferecidos na ESF, realizando suas funções mediante a profissão que exerce. O maior foco da equipe ainda está em torno da pandemia; logo, os atendimentos estão sendo organizados através de agendamento, a vacinação segue rotina normal, e as visitas domiciliares são realizadas seguindo as orientações do ministério da saúde.

1.8. Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade

Em relação aos problemas de saúde enfrentados pela comunidade, podemos citar a recorrência do elevado número das doenças crônicas relacionadas à DDA e a água disponível para consumo que não recebe tratamento adequado, haja vista que na comunidade existem várias fontes de água e apenas uma delas recebe tratamento adequado que é realizado pela usina que fica localizada na comunidade.

Entretanto, a população acaba usando a água da fonte mais próxima de sua residência mesmo não sendo adequada para uso.

Existem vários métodos que a população pode utilizar como tratamento alternativo da água, com o objetivo de evitar e prevenir danos à saúde, como, por exemplo, o uso do hipoclorito de sódio no tratamento da água. Entretanto, apesar de a maioria das pessoas terem fácil acesso ao hipoclorito de sódio e saberem que sua real finalidade é tratar a água e higienizar os alimentos, não usam de forma correta.

Convém informar que a comunidade de Utinga Leão sofre problemas sociais como o desemprego – já que a principal fonte de renda e emprego é a Usina local – e o difícil acesso a centros mais desenvolvidos economicamente, visto que a localização deste bairro é remota.

1.9. Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Margarida Leão, Unidade Básica de Saúde Margarida Leão, município de Rio Largo, estado de Alagoas.

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/ Priorização****
Casos recorrentes de doenças diarreicas	Alta	6	Parcial	2
Água para consumo sem tratamento adequado	Alta	9	Total	1
Desemprego	Alta	8	Fora	3
Números elevados de hipertensos e diabéticos	Alta	7	Total	4

Fonte:

*Alta, média ou baixa

** Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

2. JUSTIFICATIVA

Durante o levantamento de dados para realização dessa pesquisa, foi possível perceber que os principais problemas observados podem estar relacionados às condições de saúde da comunidade e do ambiente; tais problemas podem ser minimizados ou evitados principalmente através de uma educação em saúde eficaz. Analisando os problemas, foi possível perceber que a falta de conscientização das pessoas em relação à responsabilidade do autocuidado, hábitos alimentares, cuidados com a higiene e modificação no estilo de vida, afetam diretamente a eficiência do tratamento de comorbidades assim como a prevenção de vários problemas de saúde pública.

Os problemas prioritários apresentados são reflexos de uma possível deficiência na educação em saúde, além das condições sociais de vida apresentadas por moradores de uma comunidade na zona rural da cidade de Rio Largo. Vale ressaltar que essa população, além dos problemas sociais mencionados anteriormente, apresenta dificuldade de acesso tanto à UBS, quanto à exames e clínicas especializadas, mesmo dentro da própria cidade.

A ESF que acompanha essas pessoas tem papel fundamental na comunicação efetiva e no acompanhamento dos hábitos, fazendo com que muitos conhecimentos cheguem até as famílias de forma objetiva e clara.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral

Sensibilizar a comunidade sobre a importância de uma educação em saúde eficaz, visando à promoção de saúde e qualidade de vida.

3.2. Objetivos específicos

- Propor para equipe de estratégia de saúde da família rotinas de educação permanente incentivando assim, a prática de atividades educativas;
- Apoiar o processo de mudança nos hábitos de higiene e consumo de água dos usuários;
- Realizar mutirão nas microáreas com equipe multidisciplinar, orientando sobre as formas corretas de hábitos de higiene, como por exemplo, a lavagem das mãos;
- Articular com a coordenação da ABS ações conjuntas com os agentes de endemias sobre os cuidados domiciliares junto à comunidade.

4. METODOLOGIA

A metodologia proposta neste estudo foi de um projeto de intervenção, através de um Planejamento Estratégico Situacional com base nos principais problemas observados na comunidade de Utinga Leão.

Foi realizado um levantamento de dados no sistema do e-SUS, com base no relatório de atendimento individual, onde percebeu que a principal queixa na procura por atendimento na unidade são as doenças diarreicas, portanto foi selecionados nós críticos e ações que interferem diretamente no problema prioritário. O texto foi elaborado segundo as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Foram realizadas consultas em Biblioteca Virtual em Saúde, além de outras fontes bibliográficas e base de dados como: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados da Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Google Acadêmico. Foi usado para definição palavras-chaves consulta em Descritores da Ciência da Saúde (DeCS) no idioma Português. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em idiomas português e inglês que abordassem a temática entre os anos 2005 a 2021. Os critérios de exclusão foram artigos incompletos e com divergência do tema abordado.

5. REVISÃO DE LITERATURA

5.1. Importância da Educação em saúde na sensibilização da comunidade

Segundo Araújo e Cardoso (2022), a comunicação e a saúde são próximas desde 1920. Na época, a educação sanitária e a propaganda eram estratégias usadas como um modelo de saúde dominante no enfrentamento de doenças existentes.

O Ministério da Saúde descreve educação em saúde como:

Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...]. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades (BRASIL apud SEABRA et al. 2019, p.10).

Para uma educação em saúde democrática é fundamental que os profissionais construam uma boa relação com a comunidade, enfatizando, durante as atividades educativas, as Ciências da Saúde, Sociais e de Educação. A fim de promover um diálogo com o principal objetivo da conscientização, sempre respeitando a liberdade individual (PASSANHA; CUNHA, 2009).

Segundo Brito e Souza (2021), uma nova forma de trabalhar educação em saúde são as práticas educativas realizadas por uma equipe multidisciplinar no sentido de ampliar o processo educativo tendo como principal objetivo o ensinar-aprender, obtendo contemplando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), através de ações de promoção e prevenção da saúde.

Bergamin e Prado (2013), afirmam que o ensinar-aprender está ligado à prática dos profissionais e de como o assunto é passado para a comunidade, facilitando a metodologia a fim de obter um melhor entendimento. Vale ressaltar que essa metodologia é referenciada pela teoria de Paulo Freire que visa uma relação horizontal entre o sujeito e o educador, problematizando a temática e gerando um movimento de ação-reflexão-ação. Dessa forma, é possível que os profissionais de saúde, no papel de educadores, possam se relacionar, interagir, e planejar ações e soluções de maneira mais eficaz.

Existem algumas maneiras que os profissionais da ESF podem adotar para conhecer melhor a realidade da comunidade em que atuam. Por meio da promoção de saúde, são realizadas atividades educativas que aproximam os profissionais da população; tais como a formação de grupos específicos, a educação em saúde na

escola, os grupos de caminhada, o consultório na rua, entre outros. Essas atividades e eventos auxiliam na construção de uma relação mais sólida com a comunidade (ALMERIN, 2017 apud REIS et al., 2007).

Para Haely apud Dias et all. (2018), a educação em saúde, de forma ativa e constante, com o intuito de educar a população de forma participativa, pode promover um melhor comportamento da comunidade e proporcionar diferenças significativas quando comparada à educação em saúde de forma passiva, ou seja, sem tanta frequência.

5.2. Doenças diarreicas, um problema de saúde pública.

As DDA são um conjunto de sinais de sintomas clínicos, causados por diversos fatores, sejam por bactérias, vírus, fungos e/ou parasitas, que têm como queixa predominante o aumento no número de evacuações, com fezes de consistência líquida ou aquosa e com início de sintomas súbitos podendo durar até duas semanas (FAÇANHA; PINHEIRO, 2005).

Queiroz (2006) afirma que condições de saneamento, qualidade de alimentos, hábitos higiênicos e comportamentais de uma comunidade, quando sofrem alterações são fator contribuinte para provocar doenças diarreicas, sendo assim, a diarreia é um indicador importante para a saúde pública.

Segundo o Ministério da Saúde,

Se tratadas incorretamente ou não tratadas, as doenças diarreicas agudas podem levar à **desidratação grave** e ao distúrbio hidroeletrólítico, **podendo ocorrer óbito**, principalmente quando associadas à desnutrição ou à imunodepressão (BRASIL,2022).

Oliveira et al. (2020), discutiram a relação quanto ao risco de mortalidade por DDA entre as regiões do Brasil, a região norte apresenta um risco quatro a cinco vezes maior que a região sul quando se trata de número de casos, de modo que essa região apresenta, além de déficit no saneamento básico, um baixo nível social e econômico.

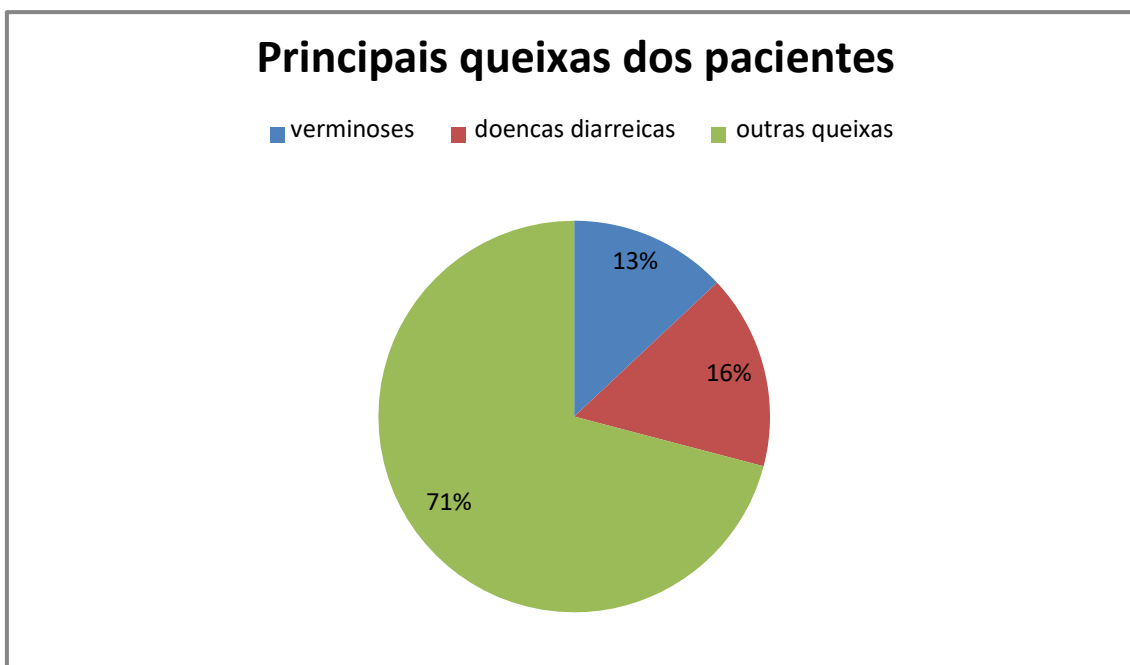
Segundo Pinheiro et al 2019, a falta ou a falha na distribuição do serviço de esgoto e com tratamento adequado, afeta diretamente a qualidade da água usada para consumo pela população causando agravos à saúde dificultando a prevenção

de contaminações, prejudicando o abastecimento de água adequada para o consumo humano e conseqüentemente, prejudicando a qualidade de vida das pessoas.

Com isso podemos considerar que as DDA são um problema de saúde pública e que o saneamento básico é uma das principais medidas de intervenção usadas no combate dos casos de DDA (FARIAS, 2016), Já que o fator ambiental tem grande influência na contaminação de doenças diarreicas, considerando a via de transmissão fecal-oral.

O gráfico a seguir mostra que existe uma prevalência na procura por atendimento na UBS Margarida Leão com queixas de DDA, principalmente quando comparadas a outras queixas. As verminoses aparecem também com um destaque importante, visto que a diarreia também é um dos principais sintomas em pacientes contaminados com verminoses. Vale ressaltar que essa porcentagem se refere a demanda espontânea.

Gráfico – Percentual de principais queixas de acordo com relatório de atendimento da ESF Margarida Leão, no ano de 2021.



Fonte: Ministério da saúde (2022).

6. PLANO DE INTERVENÇÃO

Esta proposta de intervenção surgiu junto com a necessidade de estimular e sensibilizar as pessoas através da promoção da saúde e de criar uma rotina de atividades educativas em saúde com foco na diminuição dos casos de doenças diarreicas, promovendo com isso, o estímulo da contribuição da comunidade com a intenção de potencializar seus conhecimentos contribuindo com as mudanças nos hábitos diários, controlando e reduzindo os agravos recorrentes na comunidade. No entanto, a solução de alguns agravos dentre eles as doenças diarreicas, depende de algumas vertentes, pois é um problema de saúde pública de alta capacidade de enfrentamento.

Logo, a proposta do projeto é realizar ações de promoção à saúde através de palestras em sala de esperas, nas micro áreas e escolas, além da educação permanente realizada com a equipe de saúde uma vez por mês ou sempre que necessário com o principal objetivo de sensibilizar a comunidade sobre a importância da educação em saúde. Convém ressaltar que é através da educação permanente que as informações são disseminadas de maneira mais rápida e acessível.

6.1. Descrição do problema selecionado

Haja vista o problema enfrentado, que são os repetidos números de casos de doenças diarreicas apresentados pela comunidade, podemos afirmar que essa é uma queixa recorrente, principalmente quando se trata dessa comunidade da zona rural, onde a maior parte da população não tem saneamento básico, e não tem acesso à educação de qualidade.

6.2. Explicação do problema selecionado

A ocorrência dos repetidos casos de diarreia é um dos maiores motivos de procura por consulta em demanda espontânea da ESF Margarida Leão. A deficiência na comunicação em saúde evidencia que a falta de informação das pessoas em se tratando de informações sobre hábitos de saúde contribui para o aparecimento destes principalmente nas comunidades mais remotas.

6.3. Seleção dos nós críticos

Com relação aos repetidos casos de doenças diarreicas apresentadas pela comunidade, podemos ter como principais agravos, os considerados nós críticos, que acarretam e interferem diretamente no problema apresentado pela comunidade o déficit nos hábitos higiênicos, a deficiência na qualidade da água e o déficit em educação permanente na equipe de saúde.

6.4. Desenho das operações sobre o nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos e viabilidade e gestão.

Nó crítico 1	Déficit nos hábitos higiênico
Resultados esperados	Diminuir número de casos de doenças Diarreicas
Recursos necessários	Cognitivo: Informar e conscientizar a comunidade hábitos de higiene
Viabilidade do plano	Visitas dos Agentes Comunitário de Saúde (ACS) em residências; Demonstração de hábitos de higiene diário.
Plano operativo (responsáveis)	Enfermeira , ACS, odontólogo

Nó Crítico 2	Deficiência na qualidade da água.
Resultados esperados	Diminuição de casos de diarreias e verminoses
Recursos necessários	Econômico-financeiro: Fornecer Hipoclorito Cognitivo: Orientar a comunidade a realizar o tratamento da água com hipoclorito e/ou ferver a água antes do consumo Cognitivo: Orientar a higienização dos alimentos.
Viabilidade do plano	Secretaria Municipal de Saúde; vigilância sanitária.
Plano operativo (responsáveis)	Enfermeira e ACS

Nó Crítico 3	Déficit em educação permanente na equipe de saúde.
Resultados esperados	Aumentar o nível de informação da ESF
Recursos necessários	Cognitivo: Compartilhar conhecimento sobre temas com a equipe de saúde. Organizacionais: organizar agenda de educação permanente com a equipe.
Viabilidade do plano	Secretaria Municipal de Saúde; Coordenação da APS.
Plano operativo (responsáveis)	Enfermeira e ACS

Quadro 2 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “ Déficit nos hábitos higiênicos ”, da população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Margarida Leão, Rio Largo, estado de Alagoas.

Nó crítico 1	Déficit nos hábitos higiênicos
Operação	Aumentar o nível de conhecimento sobre cuidados de higiene da comunidade
Projeto	Higiene e saúde.
Resultados esperados	Diminuir casos de doenças diarreicas causadas pela falta de higiene
Produtos esperados	Rodas de conversa mensalmente com abordagem de tema referente à higienização. Realizar atividades ilustrativas com a participação da comunidade.
Recursos necessários	Cognitivo: comunidade bem informada e praticando hábitos de higiene diariamente. Organizacionais: Formação de grupos para abordagem do tema na comunidade e na escola.
Viabilidade do plano - recursos críticos	Equipe de Saúde, aquisição de materiais impressos.
Controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Enfermeira, ACS realizar educação sobre o tema para conscientizar as pessoas, sobre higiene e prevenção de doenças.
Acompanhamento do plano – responsáveis e prazos	Equipe de ESF, início das atividades em um mês.
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Campanha educativa

Quadro 3 - Desenho das operações e viabilidade de gestão sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Deficiência no tratamento da água.”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Margarida Leão, Rio Largo, estado de Alagoas.

Nó crítico 2	Deficiência no tratamento da água
Operação	Educar a comunidade em relação aos meios de tratamento domiciliar da água.
Projeto	Água limpa de verdade
Resultados esperados	Diminuir número de casos de doenças diarreicas
Produtos esperados	Água própria para consumo humano.
Recursos necessários	Econômico-financeiro: Fornecer Hipoclorito, panfletos ilustrativos. Cognitivo: Orientar a comunidade a realizar o tratamento alternativo da água com hipoclorito e/ou ferver a água antes do consumo e filtros de vela. Cognitivo: Orientar a higienização dos alimentos.
Viabilidade do plano - recursos críticos	Secretaria Municipal de Saúde Equipe de Saúde, aquisição de materiais.
Controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Realizar reunião com equipe de endemias sobre estratégias para fiscalização e conscientização de tratamento e armazenamento da água.
Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Enfermeira, Agente Comunitário de Saúde, Agente Comunitário de Endemias. Início das atividades em um mês
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Reunir com equipe da escola do bairro para realizar educação em saúde na escola.

Quadro 4 - Desenho das operações e viabilidade de gestão sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Déficit nos hábitos higiênicos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Margarida Leão, Rio Largo, estado de Alagoas.

Nó crítico 3	Déficit nos hábitos higiênicos
Operação	Aumentar o conhecimento da equipe
Projeto	Saber em saúde
Resultados esperados	Equipe bem informada
Produtos esperados	Propagação de conhecimento através dos membros da equipe.
Recursos necessários	Econômico-financeiro: material didático, panfletos ilustrativos. Cognitivo: compartilhamento de conhecimento entre equipe através de educação permanente.
Viabilidade do plano - recursos críticos	Secretaria Municipal de Saúde Equipe de Saúde, aquisição de materiais.
Controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Realizar reunião mensalmente com a equipe
Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Enfermeira, Agente Comunitário de Saúde. Início das atividades em um mês
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Reunir com a equipe para discutir temas relevantes.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo apresentado, percebemos a importância de uma educação em saúde de forma contínua e participativa com abordagem simples na tentativa da diminuição dos casos de doenças diarreicas e outros agravos sociais que acometem a população do bairro de Utinga. De acordo com um planejamento situacional, percebemos que existe uma deficiência na educação em saúde, onde a maior parte das pessoas não sabe a verdadeira importância da utilização de alguns meios que visam diminuir os agravos à saúde. Parece evidente que as atividades educativas necessitam ser adaptadas de acordo com a realidade do território e com o tema abordado. Isto é, essas atividades precisam estar focadas na realidade do paciente e necessitam do empenho de toda equipe numa abordagem multidisciplinar e que enxergue o paciente como um todo.

Portanto, almeja-se que a população adquira um nível maior de informação em saúde capaz de apresentar uma melhora nas práticas de saúde do seu cotidiano, como por exemplo: tratar a água de forma satisfatória, mesmo que essa forma não seja a oficial ofertada pela rede de tratamento do município, higienizar adequadamente os alimentos para o consumo, melhorar hábitos de higiene. Enfim, que a equipe de saúde possa promover uma melhor comunicação com sua comunidade, estreitando os laços e promovendo um melhor acompanhamento dos casos de doenças diarreicas e de outros agravos que possam surgir.

REFERÊNCIAS

- ALMERIN, B. **O uso do território na atenção primária à saúde: estudo com médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família (ESF)**. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Alfenas. Alfenas-MG. 2017.
- ARAÚJO I.S, CARDOSO J.M. Comunicação e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.
- BERGAMIM, M.D.; ORADO,C. Problematização do trabalho em equipe em enfermagem: relato de experiência. **Rev. Bras. Enferm.** Goiás, v.66,n.1,p.134-137, jan-fev, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Relatório de Atendimento Individual**. Disponível em: < riolargo.marquesconsult.com.br/esus/writer?w=50c539f4-6307-4252-88ea-fde43a2e4d07>. Acesso em: 12 de jan 2022
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS).Saúde de A a Z. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doencas-diarreicas-agudas-dda>>. Acesso em: 07 fev 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde**. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006.
- BRITO, A.F.S.; SOUZA, C.M.S. A Educação em Saúde no Processo de Trabalho dos Profissionais da Estratégia Saúde da Família: Relato de Experiência. **Revista Ciência Plural**. 2021.
- CADASTRO NACIONAL DE ESTABELICIMENTO DE SAÚDE. **CNES**. 2021. Disponível em: <<http://cnes2.datasus.gov.br/>>. Acesso em: 01 de jun 2021.
- FARIAS, A.M.; PAZ, M. C. F. **Importância do Saneamento Básico na Prevenção de Doenças Diarreicas: Uma Revisão Integrativa**. CONBRACIS, Campina grande. 2016.
- FAÇANHA, M.C.; PINHEIRO, A.C. 2005. Comportamento das doenças diarreicas agudas em serviços de saúde de Fortaleza, Ceará, Brasil, entre 1996 e 2001. **Cad. Saúde Pública**. 21(1):49-54.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTÁTICA. Cidades e estados**. IBGE. 2010. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidadesestados> >. Acesso em: 01 jun. 2022.
- OLIVEIRA, H. M., et al . Doença diarreica aguda em menores de 5 anos em um hospital da fronteira do Brasil. **Revista Científica Del Amazonas**.v.3(5).2020.

PEREIRA, A.S. et al. Qualidade da água para consumo humano e doenças diarreicas agudas no estado do Tocantins. **Rev. de engenharia e tecnologia**, v.13, n.2, p. 2, Jun.2021.

PESSANHA, R.V.; CUNHA, F.T.S. **A aprendizagem trabalho e as tecnologias de saúde na Estratégia Saúde da Família**. p.233-240. 2009.

SEABRA et al. **Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: Uma revisão integrativa**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.22(4):ed190022 , out. 2019.