

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

Jurandyr Alexandre de Oliveira Junior

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR O NÚMERO DE USUÁRIOS
PORTADORES DE DOENÇAS TRANSMITIDAS PELA ÁGUA DA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE FLUVIAL DO MUNICÍPIO DE CRUZEIRO DO SUL –
ACRE

Cruzeiro do Sul – Acre

2021

Jurandyr Alexandre De Oliveira Junior

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR O NÚMERO DE USUÁRIOS
PORTADORES DE DOENÇAS TRANSMITIDAS PELA ÁGUA DA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE FLUVIAL DO MUNICÍPIO DE CRUZEIRO DO SUL –
ACRE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Professora Dra. Regina Maura Rezende

Cruzeiro do Sul – Acre

2021

Jurandyr Alexandre De Oliveira Junior

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR O NÚMERO DE USUÁRIOS
PORTADORES DE DOENÇAS TRANSMITIDAS PELA ÁGUA DA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE FLUVIAL DO MUNICÍPIO DE CRUZEIRO DO SUL –
ACRE**

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: Professora Dra. Regina Maura Rezende

Banca examinadora

Professora Dra. Regina Maura Rezende - UFTM

Professora Dra. Eliana Aparecida Villa - UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em 30 de março de 2021.

RESUMO

A Unidade Básica de Saúde Fluvial do município de Cruzeiro do Sul, Acre, uma embarcação que comporta a Estratégia Saúde da Família Fluvial, logo, ela funciona em uma embarcação e apresenta a estrutura física mínima necessária para atender a população (consultórios, mobiliários e equipamentos). Este projeto de intervenção tem como justificativa, o alto número de usuários portadores de doenças como parasitoses intestinais não especificadas vinculadas a água não tratada, na área de abrangência da equipe. Isso ocorre em decorrência da falta de água tratada nas comunidades ribeirinhas, que compõem a área de extensão de atendimento da equipe de saúde: Rio Juruá Mirim, Rio Valparaíso e Rio Liberdade. A equipe analisou os problemas levantados no diagnóstico situacional, de acordo com as consequências econômicas, políticas e sociais que podem acarretar o uso da água contaminada sem tratamento prévio pela população. O objetivo deste estudo foi elaborar um plano de intervenção para reduzir o número de usuários portadores de doenças transmitidas pela água, como forma de melhorar os índices de saúde e, assim, melhorar a qualidade de vida da população adstrita. O método utilizado para elaboração deste projeto foi à identificação de problemas de saúde mais comuns que afetam aquela comunidade, revisão teórica acerca do tema e elaboração do plano de ação de acordo com o Planejamento Estratégico Situacional. A partir dos principais problemas elencados na Unidade Básica de Saúde Fluvial, destaca-se a educação em saúde como meio para solucionar o problema do uso de água não potável, sendo essa uma proposta de realização viável pela equipe de saúde fluvial. Assim, espera-se promover a melhoria de saúde e qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: Parasitose; Educação em Saúde; Atenção Básica.

ABSTRACT

The Basic Unit of Fluvial Health of the municipality of Cruzeiro do Sul, Acre, a vessel that includes the Fluvial Family Health Strategy, therefore, it works in a vessel and presents the minimum physical structure necessary to serve the population (offices, furniture and equipment) . This intervention project is justified by the high number of users with diseases such as unspecified intestinal parasites linked to untreated water, in the area covered by the team. This occurs as a result of the lack of treated water in the riverside communities, which make up the health team's service extension area: Rio Juruá Mirim, Rio Valparaiso and Rio Liberdade. The team analyzed the problems raised in the situational diagnosis, according to the economic, political and social consequences that may result in the use of contaminated water without previous treatment by the population. The objective of this study was to develop an intervention plan to reduce the number of users with water-borne diseases, as a way of improving health rates and, thus, improving the quality of life of the enrolled population. The method used for the elaboration of this project was to identify the most common health problems that affect that community, theoretical review on the theme and elaborate the action plan according to the Situational Strategic Planning. From the main problems listed in the Basic Unit of Fluvial Health, health education stands out as a means to solve the problem of the use of non-potable water, which is a proposal of viable realization by the fluvial health team. Thus, it is expected to promote the improvement of health and quality of life of this population.

Keywords: Parasitosis; Health education; Primary Care

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Mapa do Município de Cruzeiro do Sul.....	09
---	-----------

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro I. Aspectos demográficos da população da área de abrangência da equipe de Saúde Família Fluvial da Unidade Básica de Saúde Fluvial do município de Cruzeiro do Sul, Estado do Acre.....	13
Quadro II. Principais condições de saúde identificadas na área de abrangência da equipe de Saúde Família Fluvial da Unidade Básica de Saúde Fluvial do município de Cruzeiro do Sul, Estado do Acre.....	14
Quadro III. Quadro III-Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos e viabilidade e gestão.....	17
Quadro IV. Quantidade de casos prevalentes na comunidade que são cadastrados na UBS Fluvial.....	18
Quadro V. Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema Déficit na Educação em Saúde, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Fluvial, do município Cruzeiro do Sul, estado de Acre.....	28
Quadro VI. Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema Hipertensão, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Fluvial, do município Cruzeiro do Sul, estado de Acre.....	28
Quadro VII. Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema Parasitose Intestinal Não Especificada, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Fluvial, do município Cruzeiro do Sul, estado de Acre.....	29
Quadro VIII. Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema Diarreia e Gastroenterite de Origem Infecciosa Presumível, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Fluvial, do município Cruzeiro do Sul, estado de Acre.....	30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS Atenção Básica à Saúde

ACS Agente Comunitário de Saúde

APS Atenção Primária a Saúde

APS Atenção Primária à Saúde

AVC Acidente Vascular Cerebral

BVS Biblioteca Virtual da Saúde

CNS Cartão Nacional de Saúde

DPOC Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

eSF Equipe de Saúde da Família

ESF Estratégia Saúde da Família

eSF Equipe de Estratégia de Saúde da Família

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

EMAD Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar

MS Ministério da Saúde

NESCON Núcleo de Educação em Saúde Coletiva

PS Promoção em Saúde

PSF Programa Saúde da Família

SAMU Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência

SciELO Scientific Electronic Library Online

SUS Sistema Único de Saúde

UBS Unidade Básica de Saúde

UBSF Unidade Básica de Saúde da Fluvial

TDF Tratamento Fora Domicílio

Sumário

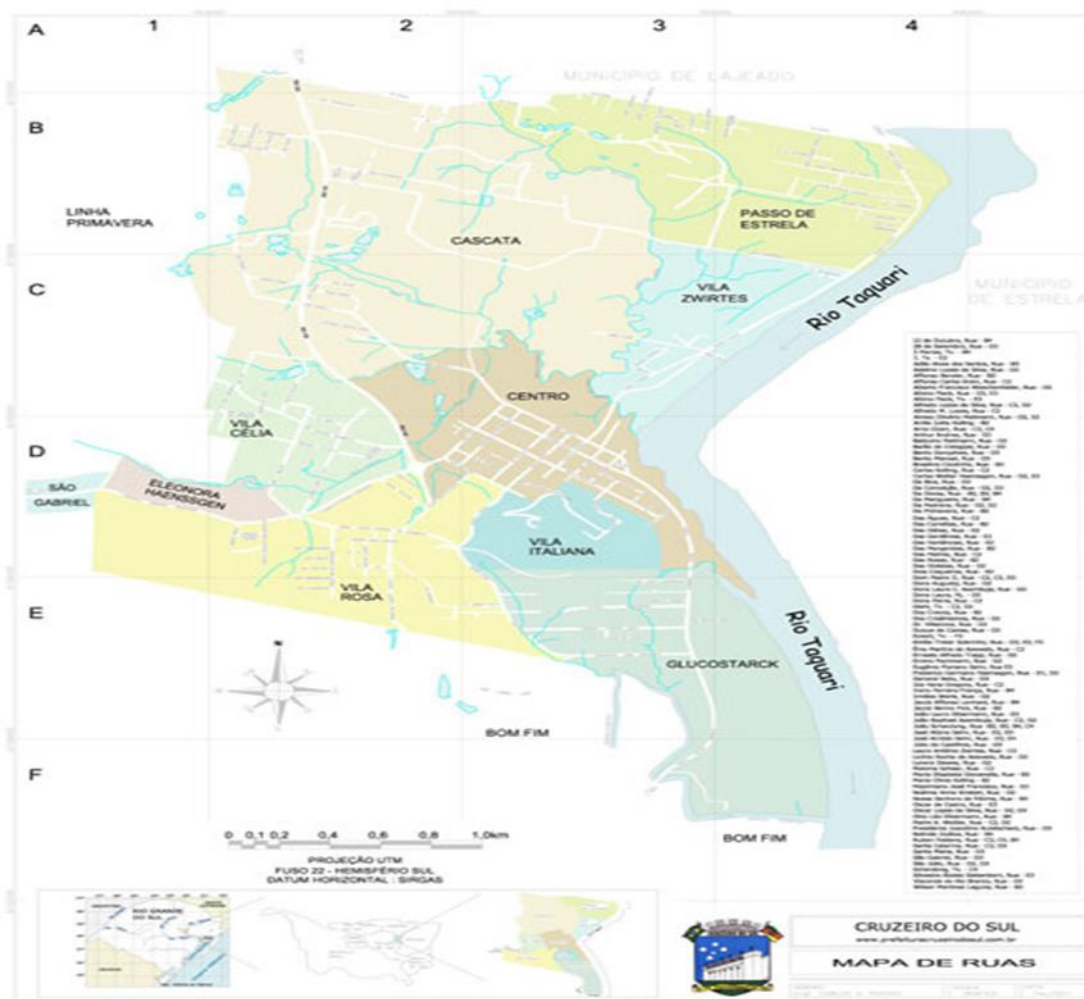
1 INTRODUÇÃO	11
Figura 01: Mapa do município.....	11
1.2 O Sistema Municipal de Saúde	12
1.3 Aspectos das comunidades que compõem a área de abrangência da eSFF 13	
1.4 A Unidade Básica de Saúde Fluvial	17
1.5 A Equipe de Saúde da Família Fluvial	17
1.6 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)	18
1.7 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo).....	18
2 JUSTIFICATIVA	21
3-OBJETIVOS	22
Objetivo geral.....	22
Objetivos Específicos.....	22
4 METODOLOGIA.....	23
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	24
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	28
6.1 Descrição do problema selecionado	28
6.2 Explicação do problema.....	28
6.3 Seleção dos nós críticos – estão incorretos.....	29
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS.....	34

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos gerais do município

O município de Cruzeiro do Sul (Figura 1) situa-se na regional do Juruá e limita-se ao norte com o Estado do Amazonas, ao sul com o município de Porto Walter, ao leste com o município de Tarauacá e a oeste com os municípios de Mâncio Lima, Rodrigues Alves e com a República do Peru (DELGADO et al., 2012).

Figura 01: Mapa do município



Fonte: Prefeitura Municipal de Cruzeiro do Sul, 2021.

Cruzeiro do Sul pode ser considerada uma cidade de porte pequeno, com área territorial de 8.779,407 km², com uma população estimada de 89.072 pessoas (IBGE, 2020). O município apresenta 12.7% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 37.9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 3.7% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Em 2018, o salário médio mensal no município era de 1,8 salários-mínimos, e o percentual da população ocupada era de 10,6%. A taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade o município é de 94,9% (IBGE, 2020)

Em relação aos indicadores da saúde, a taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 11.28 para 1.000 nascidos vivos e as internações devido a diarreias são de 1 para cada 1.000 habitantes. O município apresenta 40 estabelecimentos de saúde (IBGE, 2020).

1.2 O Sistema Municipal de Saúde

O município de Cruzeiro do Sul apresenta serviços de Atenção Primária à Saúde e Atenção Secundária. Há no município 25 Unidades Básicas de Saúde e 01 Unidade Básica de Saúde Fluvial, 38 equipes de saúde da família, 21 equipes de saúde bucal, 02 equipes de Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) (PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL, 2020) Para atendimento da população ribeirinha, o município possui uma Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF) onde está alocada uma Equipe de Saúde da Família Fluvial (eSFF), que atende três comunidades. A Atenção Terciária é ofertada pelo Hospital Regional do município de Juruá, para onde os pacientes são encaminhados quando necessário.

O sistema público de saúde do município conta também com a disponibilidade de 18.000 exames laboratoriais mensais, dividido em 06 clínicas-laboratório, sendo 05 clínicas particulares e 14 clínicas particulares clínicas que ofertam exames diagnósticos. A dispensação de medicamentos da

farmácia básica é feita nas Unidades Básicas de Saúde e na Central Única de Medicamentos localizada no centro da cidade. O município conta com programa de Tratamento fora Domicílio (TDF), responsável pelo deslocamento dos pacientes encaminhados para atendimento eletivo em outros municípios. O transporte de pacientes para atendimento de urgência e emergência é feito pelo SAMU. As consultas, exames e procedimentos a serem realizados na atenção secundária ou terciária, conforme necessidade dos pacientes e encaminhamentos realizados pelos profissionais da APS é agendada por uma central de regulação em exames, dentro do hospital municipal.

Cerca de 88.000 pessoas são cadastradas no Cartão Nacional de Saúde (CNS) e possuem cartão do SUS. No município, as equipes de Saúde da Família não usam o Prontuário Eletrônico do Cidadão. Quanto ao modelo de atenção à saúde, no município, predomina-se o modelo voltado às condições crônicas. Faltam de suporte para o atendimento de todos os usuários, problemas com relação aos transportes e com relação à cobertura destas comunidades por Agentes Comunitários de Saúde (PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL, 2020).

1.3 Aspectos das comunidades que compõem a área de abrangência da eSFF

A Equipe de Saúde da Família Fluvial é responsável pelo acompanhamento de 3 comunidades ribeirinhas, que compõem a área de extensão de atendimento da equipe de saúde, Rio Juruá Mirim, Rio Valparaíso e Rio Liberdade, a cada mês a comunidade de cada rio, tem seu atendimento. Nessa área de abrangência residem 3.019 pessoas. Todos os usuários residentes nessas comunidades são cadastrados no CadÚnico e possuem cartão SUS.

Na eESFF, o deslocamento é feito em um barco, “batelão” geralmente são de 2 a 3 dias de deslocamento. A equipe é composta por 4 barqueiros, 1

médico, 2 técnicos de enfermagem, 1 enfermeira, 1 dentista, 1 auxiliar bucal e uma cozinheira. Em todas as viagens, que duram em torno de 15 dias, contando com o deslocamento, geralmente são atendidas cerca de 10-12 comunidades, com média de 80 atendimentos diários em um período de 8 horas diárias de trabalho.

Nessas comunidades, grande parte das famílias vive abaixo da linha da pobreza e o nível de escolaridade da população é muito baixo (grande parte dos idosos é analfabeta). Existem escolas e algumas igrejas nas mesmas, porém, em nenhuma há praça. As casas são construídas, principalmente, com madeira, sendo que a maioria é de palafitas; não possui energia elétrica, água encanada e saneamento básico e estão localizadas próximas às margens dos rios. Construídas alguns metros acima do nível do rio para evitar que sejam invadidas pelas águas durante as enchentes, as palafitas ainda possuem a tecnologia de uso de tábuas para subir o piso nos períodos de cheia. Nessas comunidades, a economia se baseia na agricultura (macaxeira, açaí, melancia, milho, etc.). Quanto aos aspectos demográficos, o quadro abaixo apresenta a distribuição da população que reside nessas comunidades por sexo e faixa etária.

Quadro 1. Aspectos demográficos da população da área de abrangência da equipe de Saúde Família Fluvial da Unidade Básica de Saúde Fluvial do município de Cruzeiro do Sul, Estado do Acre.

FAIXA ETÁRIA/ANO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
< 1	44	38	82
1-4	117	116	233
5-14	242	260	502

15-19	58	192	250
20-29	94	478	572
30-39	127	484	611
40-49	107	239	346
50-59	65	132	197
60-69	55	73	128
70-79	20	40	60
≥ 80	13	25	38
TOTAL	942	2077	3019

Fonte: Unidade Básica de Saúde Fluvial, 2020

Em relação aos aspectos epidemiológicos dessas comunidades, a distribuição de casos por condições de saúde é listada no quadro abaixo. Destaca-se que as principais causas de internações nas comunidades é a diarreia aguda (parasitose intestinal não especificada e a diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível), já as principais causas de óbitos são doenças cardiovasculares.

Quadro II. Principais condições de saúde identificadas na área de abrangência da equipe de Saúde Família Fluvial da Unidade Básica de Saúde Fluvial do município de Cruzeiro do Sul, Estado do Acre.

Condição de Saúde	Quantitativo (n)
Gestantes	142
Hipertensos	170
Diabéticos	20
Pessoas com doenças respiratórias (asma, DPOC, enfisema, outras)	1
Pessoas que tiveram AVC	00
Pessoas que tiveram infarto	00
Pessoas com doença cardíaca	00
Pessoas com doença renal (insuficiência renal, outros)	00
Pessoas com hanseníase;	00
Pessoas com tuberculose	00
Pessoas com câncer	67
Pessoas com sofrimento mental	11
Acamados	00
Fumantes	00

Pessoas que fazem uso de álcool	00
Usuários de drogas	00

Fonte: Unidade Básica de Saúde Fluvial, 2020

1.4 A Unidade Básica de Saúde Fluvial

A Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF) do município de Cruzeiro do Sul é uma embarcação que comporta a eSFF, logo, ela funciona em uma embarcação e apresenta a estrutura física mínima necessária para atender a população (consultórios, mobiliários e equipamentos).

A área de abrangência da equipe contempla 03 comunidades ribeirinhas, sendo que a cada mês uma comunidade é atendida. O deslocamento até as comunidades é feito em um barco “batelão”, e geralmente gasta-se de 2 a 3 dias para o deslocamento até cada comunidade. As viagens duram em torno de 15 dias, contando com o deslocamento.

Na UBSF, geralmente, são atendidas em torno de 80 pessoas por dia durante o período de 8 horas de trabalho. Não são realizadas consultas médicas programadas/agendadas. A demanda espontânea é atendida de acordo com a classificação de risco. Além da consulta médica, também são ofertados nessa unidade o sistema de imunização (vacinas), curativos, dispensação e administração de medicamentos e atendimento odontológico.

1.5 A Equipe de Saúde da Família Fluvial

A eSFF é composta por 4 barqueiros, 1 médico, 2 técnicos de enfermagem, 1 enfermeira, 1 dentista, 1 auxiliar bucal e uma cozinheira. Essa equipe atende três comunidades ribeirinhas e não dispõe de Prontuário

Eletrônico do Cidadão, uma vez que não conta com sinal de internet. A eSFF realiza acolhimento, classificação de risco, atividades de educação em saúde, atendimento da demanda espontânea e atendimento programado apenas em saúde bucal.

Ao final de cada viagem, que dura cerca de 15 dias, a equipe se reúne para realizar o planejamento das próximas atividades, bem como a avaliação do trabalho realizado. A relação entre os profissionais da equipe é apontada por eles como excelente. Destaca-se que a equipe também tem uma ótima relação com a comunidade. As pessoas que vivem nas comunidades encontram-se em situação de vulnerabilidade social e valorizam muito o acolhimento e a humanização durante os atendimentos, além da escuta qualificada e do fato da equipe conseguir resolver parte dos problemas de saúde apresentados.

1.6 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)

Os principais problemas de saúde da população da área de abrangência da eSFF são: hipertensão arterial severa, parasitose intestinal não especificada, diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível, micose superficial não especificada, epilepsia, infecção do trato urinário de localização não especificada, e, outros transtornos do trato urinário.

1.7 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)

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

Principais Problemas	Importância	Urgência	Capacidade de Enfrentamento	Seleção
Hipertensão	ALTA	8	Parcial	3
Parasitose Intestinal Não Especificada	ALTA	9	Parcial	2
Diarreia e Gastroenterite de Origem Infecciosa Presumível	ALTA	7	Parcial	1
Micose Superficial Não Especificada	ALTA	1	Fora	7
Epilepsia	ALTA	3	Parcial	4
Outros Transtornos do Trato Urinário	ALTA	1	Parcial	5
Infecção Do Trato Urinário De localização Não Especificada	ALTA	1	Parcial	6

Fonte: Autoria Própria, 2020.

*Alta, média ou baixa

** Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

De acordo com o relatório de atendimento individual, no período de 01/01/2019 a 31/12/2019, dados da Unidade Básica de Saúde Fluvial. A quantidade de casos de Amebíase, Disenteria Amebiana Aguda, Infecções Intestinais Virais Outras e as Não Especificadas, Enterite por Rotavírus, Infecção Intestinal devida a Vírus não Especificado, Diarreia e Gastroenterite de origem não especificada. Estes foram os casos prevalentes nas comunidades que são cadastradas na UBS Fluvial, especificados no quadro abaixo:

Quadro IV.- Quantidade de casos prevalentes na comunidade que são cadastrados na UBS Fluvial.

Amebíase	13
Disenteria	7
Amebiana Aguda	1
Infecções Intestinais Virais Outras e as Não Especificadas	1
Enterite por Rotavírus	74
Infecção Intestinal por Vírus não Especificado	6
Diarreia e Gastroenterite de origem não especificada	60

Fonte: Unidade Básica de Saúde Fluvial, 2020.

2 JUSTIFICATIVA

Este projeto de intervenção tem como justificativa, o alto número de usuários portadores de doenças como Parasitoses Intestinais não Especificadas vinculadas a água não tratada, na área de abrangência da equipe, em decorrência da falta de água tratada nas comunidades ribeirinhas, que compõe a área de extensão de atendimento da equipe de saúde, Rio Juruá Mirim, Rio Valparaíso e Rio Liberdade. De acordo com as consequências econômicas, políticas e sociais que podem acarretar o uso da água contaminada sem tratamentos prévios pela população, a equipe analisou todos os problemas levantados no diagnóstico situacional.

Em seguida selecionaram-se as doenças entéricas de veiculação hídrica para se propuser ações educativas, com a finalidade de transformar alguns hábitos que serão capazes de reduzir a incidência das doenças parasitárias. Pela relevância do problema e governabilidade da equipe, bem como o apoio da gestão do município, essas ações poderão comprometer sobremaneira a saúde e qualidade de vida daquela população. Nesse sentido, o presente projeto de intervenção se justifica pela relevância na abordagem educativa e preventiva para a questão central e, assim, promover melhores condições de saúde à população, bem como na elevação dos índices de qualidade de vida da mesma.

3-OBJETIVOS

Objetivo geral

Elaborar um plano de intervenção para reduzir o número de usuários portadores de doenças transmitidas pela água da Unidade Básica de Saúde Fluvial do município de Cruzeiro do Sul no Acre.

Objetivos Específicos

- Incentivar a comunidade quanto aos cuidados com o consumo de água;
- Proporcionar impacto positivo na saúde dos usuários com redução do consumo da água não tratada;
- Por meio da educação em saúde, sensibilizar os usuários das comunidades ribeirinhas, quanto aos cuidados tanto com a água, quanto com alimentos mal higienizados;
- Estabelecer parcerias com a Rádio local para promover orientações acerca da alimentação saudável e seus benefícios.
- Melhorar os índices de saúde, e assim, melhorar a qualidade de vida da população adstrita.

4 METODOLOGIA

O método utilizado para elaboração deste projeto foi a identificação de problemas de saúde mais comuns que afetam aquela comunidade de acordo com o método da estimativa rápida. Embora não tenha sido definida a quantidade de pessoas afetadas pelo problema, este foi um método ideal, pois, possibilitou uma visão ampliada dos problemas do território, especialmente o número significativo de parasitoses intestinais. Também foi possível levantar informações que contribuíram com a elaboração do plano de ação, a partir do Planejamento Estratégico Situacional de acordo com Faria, Campos e Santos (2018).

A revisão bibliográfica ocorreu nas bases de dados ScELO (Scientific Electronic Library Online), BVS/sites do Ministério da Saúde, com a abordagem dos seguintes descritores: Parasitoses, Estratégia Saúde da Família, Atenção Primária a Saúde. Foi possível também, pela abordagem dos módulos de planejamento e Avaliação das Ações em Saúde, analisar o material encontrado para decidir a relevância do trabalho. Os artigos citados no trabalho foram pesquisados em português e com datas recentes, além de terem sido selecionados por se relacionarem ao tema abordado.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A água tem fundamental importância para a manutenção da vida no planeta, e, portanto, falar da relevância dos conhecimentos sobre a água, em suas diversas dimensões, é falar da sobrevivência da espécie humana, da conservação e do equilíbrio da biodiversidade e das relações de dependência entre seres vivos e ambientes naturais. A presença ou ausência de água escreve a história, cria culturas e hábitos, determina a ocupação de territórios, vence batalhas, extingue e dá vida às espécies, determina o futuro de gerações. Nosso planeta não teria se transformado em ambiente apropriado para a vida sem a água. Desde a sua origem, os elementos hidrogênio e oxigênio se combinaram para dar origem ao elemento-chave da existência da vida (BACCI, PATACA 2008).

Os recursos hídricos têm importância fundamental no desenvolvimento de diversas atividades econômicas. Em relação à produção agrícola, a água pode representar até 90% da constituição física das plantas. A falta d'água em períodos de crescimento dos vegetais pode inviabilizar a produção agrícola e até afetar seriamente ecossistemas equilibrados. Na indústria, por exemplo, para se obter diversos produtos, as quantidades de água necessárias são muitas vezes superiores ao volume gerado pelas estações de tratamento de água. O Brasil é um país privilegiado no que diz respeito à quantidade de água. Tem a maior reserva de água doce do Planeta, ou seja, 12% do total mundial. Sua distribuição, porém, não é uniforme em todo o território nacional. A Amazônia, por exemplo, é uma região que detém a maior bacia fluvial do mundo. O volume d'água do rio Amazonas é o maior do globo, sendo considerado um rio essencial para o planeta. Ao mesmo tempo, é também uma das regiões menos habitadas do Brasil (GOMES 2008).

Entre outros problemas, estas dificuldades justificam-se no Brasil pelo fato da qualidade da água estar seriamente comprometida desde o manancial

pelos lançamentos muitas vezes *in natura* de esgotos domésticos e industriais e resíduos sólidos e pela falta de regulação do uso e ocupação do solo. Já nos sistemas de distribuição, a contaminação da água se dá por diversos fatores associados à descontinuidade do fornecimento, que determina pressões negativas na rede, a falta de esgotamento sanitário, as baixas pressões na rede por problemas operacionais e de projeto, a ausência ou manutenção inadequada da rede, dos reservatórios de distribuição e, principalmente, das ligações domiciliares de água (FUNASA, 2012).

Há vários tipos de doenças que podem ser causadas pela água. São assim denominadas quando causadas por organismos ou outros contaminantes disseminados diretamente por meio da água. Em locais com saneamento básico deficiente (falta de água tratada e/ou de rede de esgoto ou de alternativas adequadas para a deposição dos dejetos humanos), as doenças podem ocorrer devido à contaminação da água por esses dejetos ou pelo contato com esgoto despejado nas ruas ou nos córregos e rios. A falta de água também pode causar doenças, pois, sua escassez impede uma higiene adequada. Incluem-se também na lista de doenças de transmissão hídrica, aquelas causadas por insetos que se desenvolvem na água.

O recurso água, em especial, tem sua importância reconhecida para hidratação e higienização dos seres humanos, na sobrevivência de animais e plantas, na produção de alimentos, no desenvolvimento industrial e outros. No entanto, problemas de ordem ambiental são cada vez mais evidentes com relação a esse recurso. O aporte de poluentes em águas superficiais e subterrâneas, por exemplo, é uma forma de contaminação desse recurso hídrico que compromete sua qualidade, principalmente pelo despejo de efluentes doméstico e industrial, escoamento superficial urbano e escoamento superficial agrícola. Todas essas formas de contaminação apontam para a necessidade de mudança no comportamento humano frente ao uso da água (GUIMARÃES, 2001).

Água, elemento essencial, sem o qual o conceito de vida, como se conhece, não existiria. No planeta conhecido como “Planeta Água”, aproximadamente 97% das águas na Terra são salgadas e 2,493% estão concentrados em geleiras ou regiões subterrâneas de difícil acesso. Para os múltiplos usos, entre eles o consumo humano, existe apenas 0,007% de água doce disponível em rios, lagos e na atmosfera. O relatório da ONU, “Água para um mundo sustentável”, apresenta os fatores que afetam a qualidade e disponibilidade dos recursos hídricos como: (1) o crescimento da população, (2) o processo de urbanização, (3) as políticas de segurança alimentar e energética, e (4) os processos macroeconômicos (globalização do comércio, as mudanças na dieta e o aumento do consumo). Tais fatores podem ser caracterizados como determinantes da escassez de recursos hídricos, e é exemplificado pela persistência da pobreza, o acesso desigual ao abastecimento de água e serviços de saneamento, o financiamento inadequado e a informação deficiente sobre o estado dos recursos hídricos, seu uso e gerenciamento. O relatório destaca que tais aspectos têm imposto restrições à gestão desses recursos e à capacidade de contribuir para o alcance de objetivos de desenvolvimento sustentável (PICCOLI et al., 2016).

Promover a saúde diz respeito a ações que envolvem as coletividades como um todo, não especificando grupos sob-risco ou com determinada doença. Numa compreensão estratégica da promoção da saúde, provocam-se mudanças de comportamento organizacional capazes de beneficiar a saúde de camadas mais amplas da população. É oferecida aos indivíduos, aos grupos e às coletividades uma possibilidade de se conduzirem num comportamento positivo para a saúde, permitindo que desenvolvam maior controle sobre os fatores que a determinam, favorecendo um estilo de vida mais saudável (CORRÊA; SENNA, 2009).

O termo Promoção de Saúde (PS) tem sido contemplado, em diversos contextos ao longo dos anos, ao discutir questões referentes ao setor saúde a fim de se obter uma melhor qualidade de vida. A definição de PS tem um

sentido mais amplo que a de prevenção, dado que as medidas adotadas não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas auxiliam na melhoria da saúde e do bem-estar, enfatizando a transformação das condições de vida e trabalho de uma população. Portanto, a PS tem como sustentação os fatores relacionados aos aspectos que permeiam a qualidade de vida como: um padrão adequado de alimentação e nutrição, de habitação e saneamento; boas condições de trabalho; oportunidades de educação; ambiente físico limpo; apoio social para famílias e indivíduos; estilo de vida responsável; e um espectro adequado de cuidados de saúde.

Dessa forma, as ações se voltam à coletividade tendo o empowerment da população como um de seus pilares, permitindo a sadia expansão da personalidade tanto do sujeito individualmente, quanto de sua condição de organizar-se politicamente e participar de mudanças sociais em meio à sociedade (FRANCO, 2015).

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

6.1 Descrição do problema selecionado

Na descrição dos principais problemas elencados na Unidade Básica de Saúde Fluvial, que é uma equipe de saúde, que tem como responsabilidade sanitária por 03 comunidades ribeirinhas, destaca-se o uso relevante da educação em saúde para solucionar o uso de água não potável, sabendo que existe a necessidade de buscar soluções parcialmente eficazes, e que possam ser de disponibilidade da equipe de saúde realizá-las.

6.2 Explicação do problema

Por se tratar de pessoas que vivem em vulnerabilidade social e que tem pouco conhecimento sobre saúde, meios de promoção e prevenção de saúde, a equipe diagnosticou dois problemas como prioridades, que juntos, em tese, um poderá ofertar subsídio para solucionar o outro. Considera-se que a educação em saúde é um dos pilares na saúde para a promoção em saúde, e, assim, trabalhando com a educação em saúde a equipe pode buscar solução para o não consumo de água potável, explicando e demonstrando por meio da educação em saúde, experiências exitosas quanto aos cuidados com o consumo da água potável, trata-se de um processo de sensibilização com os usuários da comunidade.

Tem-se como conhecimento que a água de consumo humano é um dos importantes veículos de enfermidades diarreicas de natureza infecciosa, sendo primordial a avaliação de sua qualidade microbiológica. As doenças de veiculação hídrica são causadas principalmente por microrganismos patogênicos de origem entérica, animal ou humana, transmitidas basicamente pela rota fecal-oral, ou seja, são excretados nas fezes de indivíduos infectados e ingeridos na forma de água ou alimento contaminado por água poluída com fezes (AMARAL et al., 2003).

6.3 Seleção dos nós críticos

Os nós críticos são as causas que levam ao problema

Falta de Educação em Saúde

Falta de tratamento da água pela população

Falta de saneamento básico

6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão

Quadro V. Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Alto índice de parasitoses intestinais” na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Fluvial, do município Cruzeiro do Sul, estado de Acre.

Nó crítico 1	Falta de Educação em Saúde
6º passo: operação	Estabelecer no cronograma de atividades da equipe, momentos de educação em saúde.
6º passo: projeto	Momentos de Educação em Saúde
6º passo: resultados esperados	Proporcionar impacto positivo na saúde dos usuários com redução do consumo da água não tratada.
6º passo: produtos esperados	Reunião com ACS e com usuários das comunidades, para repassar a relevância desta atividade para a saúde dos usuários.
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: Disponibilidade dos profissionais de saúde, para os momentos de educação em saúde. Financeiro: Estes recursos estão acessíveis na

	equipe.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Todas estas atividades estão disponíveis e de fácil acesso.
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Médico, ACS, Enfermeiro. Ações de Educação Continuada em Saúde.

Fonte: Unidade Básica de Saúde Fluvial, 2020.

Quadro VII. Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Alto índice de parasitoses intestinais”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Fluvial, do município Cruzeiro do Sul, estado de Acre.

Nó crítico 1	Falta de tratamento da água pela população
6º passo: operação	Estabelecer práticas de uso da água potável e ensinar a comunidade a tratar da água e alimentos
6º passo: projeto	Água é vida, trate-a bem.
6º passo: resultados esperados	Realizar momentos de educação em saúde, para o tratamento da água e cuidado com os alimentos.
6º passo: produtos esperados	Reunião com ACS, para repassar a relevância desta atividade para a saúde dos usuários. Momentos de educação em saúde com usuários das comunidades ribeirinhas.
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: Disponibilidade dos profissionais de saúde, para a realização destes momentos de

	educação em saúde. Financeiro: Estes recursos estão acessíveis na equipe.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Todas estas atividades estão disponíveis e de fácil acesso.
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Médico, ACS, Enfermeiro. Ações de Educação Continuada em Saúde.

Fonte: Unidade Básica de Saúde Fluvial, 2020.

Quadro VIII. Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Alto índice de parasitoses intestinais”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Fluvial, do município Cruzeiro do Sul, estado de Acre.

Nó crítico 1	Falta de saneamento básico
6º passo: operação	O desenvolvimento educacional aliado a condições sanitárias básicas, terapia de reidratação oral e aleitamento natural exclusivo são medidas importantes para evitar a ocorrência da doença.
6º passo: projeto	Tratamento da Diarreia Aguda
6º passo: resultados esperados	A prevenção não é mais do que a toma de um conjunto de medidas muito importantes no combate ao surto, entre as quais: Melhoria do saneamento; Melhoria das condições de habitação, com instalação sanitária e esgoto; Abastecimento abundante de água sem

	<p>contaminação;</p> <p>Cuidado com a saúde de animais domésticos;</p> <p>Coleta eficiente do lixo;</p> <p>Eliminação de moscas e insetos;</p>
6º passo: produtos esperados	<p>Reunião com ACS, para repassar a relevância desta atividade para a saúde dos usuários.</p> <p>Momentos de educação em saúde com usuários das comunidades ribeirinhas.</p>
6º passo: recursos necessários	<p>Cognitivo: Disponibilidade dos profissionais de saúde, para a realização destes momentos de educação em saúde.</p> <p>Financeiro: Estes recursos estão acessíveis na equipe.</p>
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	<p>Todas estas atividades estão disponíveis e de fácil acesso.</p>
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	<p>Médico, ACS, Enfermeiro. Ações de Educação Continuada em Saúde.</p>

Fonte: Unidade Básica de Saúde Fluvial, 2020.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como já relatado no decorrer deste projeto, foi necessário o empenho e trabalho de toda a equipe de saúde para o desenvolvimento do mesmo, e, com isso, o alcance do êxito no trabalho. Destaca-se o presente projeto de intervenção teve como principal objetivo disponibilizar uma atenção à saúde de qualidade para os usuários das comunidades ribeirinhas, atendidas pela Equipe de Saúde Fluvial, por meio de plano interventivo para reduzir o número de usuários portadores de doenças transmitidas pela água, como forma de melhorar os índices de saúde e agravamento, e, assim, melhorar a qualidade de vida da população adstrita.

Alcançar as metas traçadas neste projeto não foi uma tarefa fácil, pois foi necessária a sensibilização de usuários. Nesse sentido, foi realizada a sistematização do atendimento a estes usuários, onde o passo inicial constituiu-se na implementação da educação em saúde, por meio de rodas de conversas, e a oferta de atendimento multidisciplinar aos usuários deste grupo.

Os fatores que influenciaram no resultado positivo desta intervenção, foi o empenho dos profissionais de saúde, como relatado no decorrer do projeto, e, a atenção básica tem papel fundamental na assistência a saúde dos usuários destas comunidades ribeirinhas. E isso foi um dos fatores de sucesso para o trabalho, pois a atenção básica é um dos espaços importantes na promoção em saúde. Por isso torna-se relevante pensar as ações dos profissionais da saúde, inovando através de técnicas de grupos operativos e abordagem individual ao usuário.

Percebe-se a necessidade desta intervenção ser contínua, pois irá proporcionar aos usuários melhoria da saúde e implementação dos índices de qualidade de vida. A educação em saúde é um processo longitudinal como também o tratamento a usuários com doenças crônicas não transmissíveis.

REFERÊNCIAS

AMARAL L. A. Água de consumo humano como fator de risco a saúde em propriedades rurais. **Rev Saúde Pública** 2003; 37(4):510-4. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000400017. Acesso em 25 de janeiro de 2021.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística** - IBGE. Conheça cidades e os estados do Brasil. Brasília, 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br>. Acesso em: 30 de nov. 2020

BACCI D. L. C. PATACA E. M. Educação para a água. estudos avançados 22 (63), 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ea/v22n63/v22n63a14.pdf>. Acesso em 30 nov. 2020.

DELGADO, R. C.; SOUZA, L. P.; SILVA, I. W. R.; PESSÔA, C. S.; GOMES, F. A. **Influência da mudança da paisagem Amazônica no aumento da precipitação em Cruzeiro do Sul, AC**. Enciclopédia Biosfera, Goiânia, v.8, n. 14, p.665- 674, jun. 2012.

FRANCO E. C. Promoção da saúde da população ribeirinha da região amazônica: relato de experiência. **Rev. CEFAC**. 2015 Set-Out;17(5):1521-1530. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462015000501521 . Acesso em 25 de janeiro de 2021.

FUNASA. Manual de Controle da Qualidade da Água para Técnicos que Trabalham em ETAS. Brasília, 2014. Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/documents/20182/38937/Manual+de+controle+da+qualidade+da+%C3%A1gua+para+t%C3%A9cnicos+que+trabalham+em+ETAS+2014.pdf/85bbdcbc-8cd2-4157-940b-90b5c5bcfc87>. Acesso em 20 jan. 2021.

MEDEIROS A. C. Avaliação da qualidade da água de consumo por comunidades ribeirinhas em áreas de exposição a poluentes urbanos e industriais nos municípios de Abaetetuba e Barcarena no estado do Pará, Brasil. **Ciênc. saúde colet.** 21 (3) Mar 2016. Disponível em <https://www.scielosp.org/article/csc/2016.v21n3/695-708/>. Acesso em 25 de janeiro de 2021.

GOMES M. A. F. Água: sem ela seremos o planeta Marte de amanhã. Disponível em: cnpma.embrapa.br/down_hp/464.pdf. Acesso em 25 jan. 2021.

GUIMARÃES, R. P. Modernidad, medio ambiente y etica: um nuevo paradigma de desarrollo. Ambiente e Sociedade, Campinas/SP, Nepam/ Unicamp, ano I, n. 2, p. 5-24, 1998.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL. Cruzeiro do Sul, 2020.