



## IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA ANÁLISE DO PERFIL SOCIOECONÔMICO EM RELAÇÃO ÀS DOENÇAS INFECCIOSAS DO MUNICÍPIO DE ITAPERUNA/RJ.

**Ieza Cristina Muniz Martins**

Uniredentor, Graduação em Medicina, Itaperuna-RJ, e-mail:

[ieزامuniz1@gmail.com](mailto:ieزامuniz1@gmail.com)

**Renata Monteiro Teixeira Pontes**

Uniredentor, Graduação em Medicina, Itaperuna-RJ, e-mail:

[renata.pontes@uniredentor.edu.br](mailto:renata.pontes@uniredentor.edu.br)

### Resumo

**Introdução:** O Sistema Único de Saúde (SUS) tem o objetivo de promover, proteger e restaurar a saúde de todos os cidadãos e com a formulação da Estratégia Saúde da Família (ESF) foi possível lidar com os problemas de saúde de forma pactuada com a comunidade através de sua equipe, sendo o Agente Comunitário de Saúde peça chave nessa atuação na notificação de condições socioeconômicas da população adscrita, identificando os casos de doenças infecciosas, principalmente as diarreias agudas. **Objetivo:** Identificar a importância do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde na análise do perfil socioeconômico em relação às doenças infecciosas no município de Itaperuna/RJ. **Método:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo, exploratório e com abordagem quantitativa de dados secundários. **Resultados:** Segundo o SIVEP-DDA, de 2018 a 2022, foram registrados 4.525 casos de doença diarreica aguda em Itaperuna-RJ, destacando-se os anos de 2018, 2019 e 2022 que juntos somaram 69,7% dos casos de todo período estudado. **Conclusão:** Conclui-se que a diarreia tem alta incidência nos anos do estudo e em relação ao plano de tratamento pode-se perceber que a maioria dos casos podem ser tratados na UBS, comprovando a importância dos ACS na busca ativa desses pacientes, para combater e prevenir os riscos através de instruções aos moradores.

**Palavras-chave:** Diarreia; Agente Comunitário de Saúde; Saúde.

## Abstract

**Introduction:**The Unified Health System (SUS) aims to promote, protect and restore the health of all citizens and with the formulation of the Family Health Strategy (ESF) it was possible to deal with health problems in an agreed way with the community through of its team, with the Community Health Agent being a key player in this role in notifying the socioeconomic conditions of the enrolled population, identifying cases of infectious diseases, especially acute diarrhea. **Objective:** To identify the importance of the work of Community Health Agents in the analysis of the socioeconomic profile in relation to infectious diseases in the city of Itaperuna/RJ. **Method:** This is a descriptive, exploratory study with a quantitative approach to secondary data. **Results:** According to the SIVEP-DDA, from 2018 to 2022, 4,525 cases of acute diarrheal disease were registered in Itaperuna-RJ, highlighting the years 2018, 2019 and 2022, which together accounted for 69.7% of the cases for the entire period studied. . **Conclusion:** It is concluded that diarrhea has a high incidence in the years of the study and in relation to the treatment plan, it can be seen that most cases can be treated at the UBS, proving the importance of the ACS in the active search of these patients, to combat and prevent risks through instructions to residents.

**Keywords:** Diarrhea; Community Health Agent; Health.

## INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um modelo de saúde que envolve uma nova formulação de política, um desenho organizacional distinto de serviços e ações no objetivo de promover, proteger e restaurar a saúde de todos os cidadãos (AGUIAR, 2021).

Através da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, o Ministério da Saúde aprova a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica (SANTOS, 2021).

A Estratégia Saúde da Família (ESF), assim chamada, quando sua equipe for composta por um médico, um enfermeiro, um técnico de saúde bucal, um auxiliar de saúde bucal e um Agente Comunitário de Saúde, é a principal forma de atuação na atenção básica primária à saúde. Tem como princípios: atuar no campo por meio do diagnóstico situacional, lidar com os problemas de saúde de forma pactuada com a comunidade, buscar o atendimento aos indivíduos e famílias ao longo do tempo, integração com instituições e organizações sociais e espaço para a construção da cidadania. (SILVA, 2021).

Através dos agentes comunitários de saúde, é possível aumentar a capacidade da população de cuidar de sua saúde e, ou de seus familiares, pois as ACS vão estar sempre

transmitindo informações e conhecimentos, bem como construir e consolidar os sistemas locais de saúde, fortalecendo ligação direta na sociedade ao serviço de atenção primária (NASCIMENTO, 2005).

Outra atribuição importante da ACS é o compromisso de realizar notificações regulares sobre as condições de moradia de cada indivíduo que se encontra dentro da microárea a ela instituída. Com notificações regulares de condições de vida e principalmente em relação ao saneamento básico local é possível diminuir os casos de doenças infecciosas devido às más condições de vida, com a devida notificação a prefeitura local consegue delinear um plano de ação, logo a microárea terá menos incidências de doença parasitárias (FRAGA, 2021).

Para Massa; Filho (2020), a exposição a fatores de risco ambientais, como as condições de moradia, água e saneamento, está intimamente ligada aos determinantes sociais da saúde. Regiões menos desenvolvidas, com menor renda per capita e nível de escolaridade, por exemplo, apresentam maiores déficits de saneamento. Outro fator que pode influenciar a cobertura dos serviços de saneamento é o processo de urbanização não sustentável, que propicia o aumento de moradias em locais sem infraestrutura adequada.

Desta forma, é notório que as doenças parasitárias, em especial as diarreicas constituem um indicativo de subdesenvolvimento. Embora a importância de estimar os efeitos sociais e econômicos dessas doenças seja frequentemente enfatizada na literatura, ainda se observa números elevados em países subdesenvolvidos, como no Brasil. (NETO; BARBOSA, 2021).

É importante salientar, que as doenças diarreicas agudas (DDAs) são caracterizadas pelo aumento da frequência e quantidade de evacuações e também diminuição da consistência fecal, possui uma duração média de menos de 2 semanas e durante esse período observa-se uma grande perda de água e eletrólitos, em alguns casos pode haver presença de sangue e muco, sendo esses sintomas extremamente prejudiciais à saúde. Podem durar até 14 dias, mas geralmente são autolimitadas e seu tratamento é realizado de acordo com o grau de desidratação, sendo dividido em três planos: plano A, que remete a uma diarreia sem sinais de desidratação, plano B, remete a uma diarreia com sinais leves de desidratação e plano C, com sinais graves de desidratação (FRANCO et al., 2023).

Visando a redução dos casos de morbimortalidade por diarreias agudas foi implantado o programa de Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA), um sistema de vigilância epidemiológica que coleta dados referentes aos casos de diarreia que buscam atendimento nas unidades básicas de saúde, como o objetivo de monitorar cada área e reduzir a incidência de novos casos.

Para melhorar a tabulação dos dados do MDDA, em 2002 foi implantado o Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP-DDA) no

qual as unidades de saúde dos municípios, a cada semana epidemiológica, inserem informações sobre os casos registrados da doença como: faixa etária, plano de tratamento e procedência. Esse sistema, portanto, permite detectar alterações no comportamento das doenças diarreicas (DDA), visando o desenvolvimento de medidas de prevenção, controle e avaliar o impacto das ações desenvolvidas (SILVA et al., 2021).

Diante do exposto, o presente trabalho tem como principal objetivo a importância do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde na análise do perfil socioeconômico em relação às doenças infecciosas no município de Itaperuna/RJ, bem como interpretar os dados notificados pelos ACS com a ocorrência de doenças parasitárias no Município de Itaperuna/RJ; Identificar e analisar a parasitose mais frequente; Caracterizar a parcela da população mais afetada pela parasitose mais frequente e entender a relação do ACS com a prevenção das diarreias agudas no território.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa foi realizada na cidade de Itaperuna, localizada no estado do Rio de Janeiro, tendo como área de estudo a região de saúde do Município de Itaperuna/RJ.

O estudo foi de caráter descritivo, exploratório e com abordagem quantitativa, desenvolvida junto da secretaria Municipal de saúde, através do setor de epidemiologia do Município de Itaperuna/RJ, pelo banco de dados secundários do SINAN e relatório consolidado do MDDA (monitoramento dos casos de doenças diarreicas agudas).

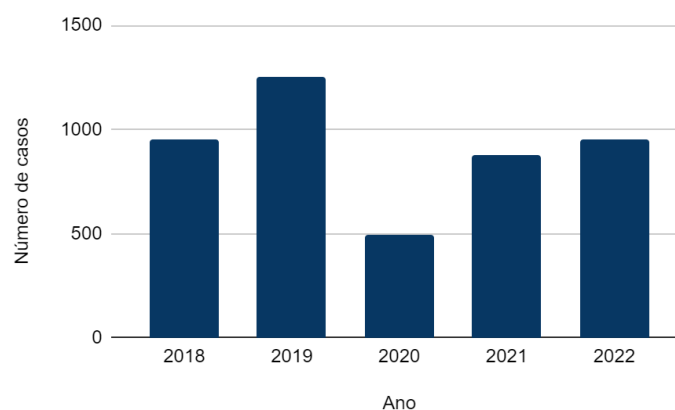
A coleta foi realizada do mês de junho de 2023, através da coleta de dados no sistema informatizado de vigilância epidemiológica de doenças diarreicas agudas (SIVEP-DDA) sendo colhidas as seguintes informações: faixa etária, plano de tratamento e número de unidade de saúde informantes das doenças diarreicas obtidas no período de 2018 a 2022.

O projeto foi analisado pela secretaria municipal de saúde do Município de Itaperuna/RJ, o mesmo respeitou todos os aspectos éticos preconizados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual aborda acerca do desenvolvimento de pesquisas envolvendo seres humanos. Por se tratar de uma pesquisa com dados secundários em sistemas de informação não se faz necessário a utilização de termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Segundo o SIVEP-DDA, de 2018 a 2022, foram registrados 4.525 casos de doença diarreica aguda em Itaperuna-RJ, destacando-se os anos de 2018, 2019 e 2022 que juntos somaram 69,7% dos casos de todo período estudado (gráfico 1). A análise desse gráfico, mostra que em 2019 os casos aumentaram muito em comparação com o ano de 2018, em

contrapartida no ano de 2020, o número de casos contabilizados de DDA caíram expressivamente, no qual registrou-se apenas 491 casos, o que pode ser associado a um alto índice de subnotificação devido a pandemia de COVID-19. Logo, em 2021 esses casos voltam a subir chegando a serem notificados 881 casos, em 2022 esse índice sobe ainda mais, atingindo o valor de 951 casos notificados, quase o dobro das notificações durante o COVID-19.



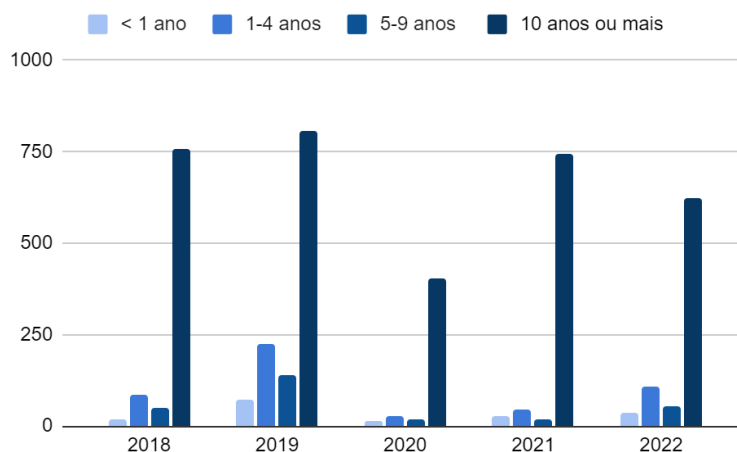
**Gráfico 1: Casos de DDA em Itaperuna-RJ de 2018 a 2022 por ano de ocorrência**  
Fonte: SIVEP-DDA

Quando esses casos são analisados por faixa etária, nota-se que o grupo acima de 10 anos permaneceu com o índice elevado de casos diarreicos em todos os anos utilizados como ferramenta de estudo, exceto no ano de 2020, pois novamente tem-se uma redução expressiva de casos notificados, na qual pode estar associado ao episódio pandêmico da COVID-19 e em segundo lugar observou-se que a faixa etária de crianças de 1 a 4 anos com mais acometidos e se sobressaem em comparação as faixas etárias de crianças >1 ano e de 5 a 9 anos. (Gráfico 2).

Vale ressaltar que a tabela de faixa etária segmenta em várias partes o grupo de crianças menores de 9 anos, pois a diarreia é um grande problema de saúde pública e mortalidade nessas faixas etárias e corrobora com o estudo epidemiológico de Melo *et al.* (2023), sobre óbitos por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível em crianças menores de 10 anos no Brasil e suas macrorregiões, diante de sua análise foram registrados 2,339 óbitos por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível, no Brasil no período de 2017 a 2021, sendo o menor registro em 2020 com 363 mortes.

Entretanto, a tabela de faixa etária unifica todo o restante em um único grupo de 10 anos ou mais e nesse grande grupo são anexados desde de crianças, adolescentes até idosos, deixando essa faixa etária extremamente extensa diante das outras apresentadas. Logo, seria válido que o grupo etário de 10 anos ou mais tivessem uma estratificação de

riscos de saúde, na qual eles estão sujeitos diante de um quadro diarreico, pois essa informação seria valiosa para melhor controle da vigilância epidemiológica.

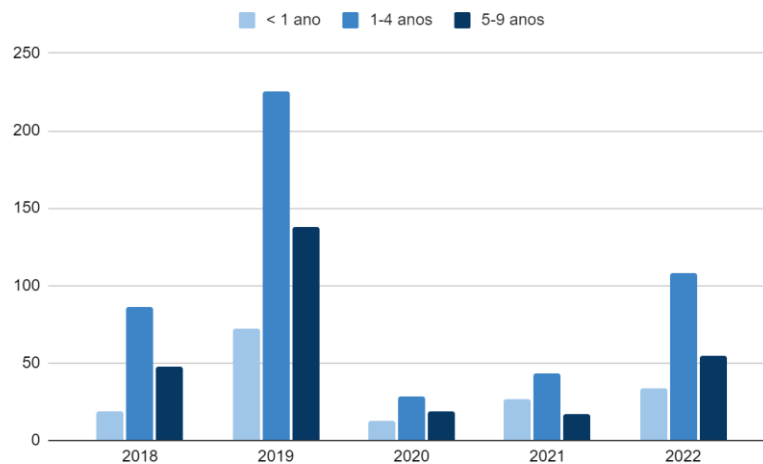


**Gráfico 2: Casos de DDA segundo faixa etária de 2018 a 2022 em Itaperuna-RJ**  
Fonte: SIVEP-DDA

Ao analisar o gráfico dos casos de DDA em crianças de 2018 a 2022 em Itaperuna-RJ (Gráfico 3), percebe-se que a faixa etária de 1 a 4 anos é a que apresenta maior incidência de doenças diarreicas em todos os anos do presente estudo. Esse alto índice, principalmente nessa faixa etária, é de extrema importância para a vigilância epidemiológica, pois confirma a realidade de morbimortalidade em decorrência da diarreia em países em desenvolvimento, como o Brasil. Mas vale lembrar que é uma das causas de óbitos mais facilmente evitáveis, basta formular boas ações de educação em saúde, manter o contato ativo dos ACS com a população adscrita, com o objetivo de analisar condições de moradia, higiene, água e saneamento, pois esses fatores estão diretamente ligados a determinantes sociais de saúde, além de ter profissionais capacitados para o tratamento e prevenção de acordo com o protocolo de hidratação do ministério da saúde.

Oliveira e Garcia (2019), verificaram através de um estudo descritivo com análise qualitativa sobre conhecimento dos agentes comunitários de saúde da fronteira franco-brasileira sobre atenção básica, que os agravos de saúde pública são derivados da falta de saneamento e infraestrutura que este local apresenta, exigindo ainda mais empenho dos agentes de saúde para vencer as dificuldades em seu cotidiano.

Silva *et al.* (2020), afirma ainda que o agente comunitário de saúde é capaz de construir espaços de criação e reflexão junto à comunidade, potencializando o desenvolvimento de ações pautadas na desconstrução da definição de saúde que se limita à ações curativas e ao modelo biomédico visando uma melhor assistência e cuidado a população.



**Gráfico 3: Casos de DDA nas crianças por grupo etário de 2018 a 2022 em Itaperuna-RJ**  
Fonte: SIVEP-DDA

De acordo com Silva et al. (2021) as diarreias correspondem a um grupo de doenças infecciosas gastrointestinais, diante do exposto o manejo da diarreia baseia-se na correção da hidratação e alimentação. Logo, o ministério da saúde estabelece para o tratamento de pacientes com quadro de doença diarreica aguda, a utilização de 3 linhas de tratamento, sendo plano A, B ou C, baseado no estado de hidratação do paciente, visto que a diarreia pode alterar o equilíbrio hidroeletrólítico do organismo.

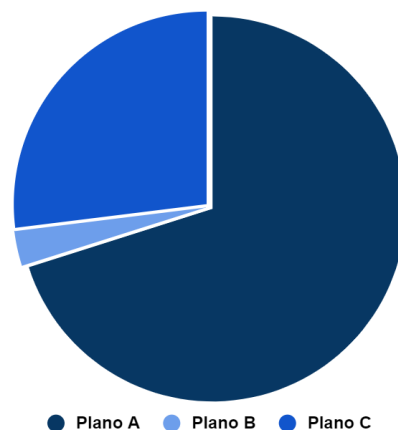
Não obstante, é importante destacar que o plano A é usado quando o paciente com diarreia não apresentar sinais de desidratação, sendo o tratamento domiciliar, com bastante ingestão de líquidos, podendo ser água ou soro caseiro. O plano B é usado em casos de desidratação sem gravidade, o mesmo é tratado com SRO na Unidade de Saúde, onde deve permanecer até a reidratação completa e liberado em seguida. E por fim, o plano C é aplicado em pacientes com sinais e sintomas de desidratação grave com ou sem choque, nessa situação, ele deverá ser referenciado e internado o mais rápido possível no serviço hospitalar (FRANCO et al., 2023).

O município de Itaperuna-RJ durante o período pesquisado registrou 2943 pacientes tratados com o plano A (70,1%), 123 pacientes com o plano B (2,9%) e, por fim, 1132 pacientes foram referenciados para o hospital para serem internados e tratados com o plano C (27%), pois possuíam desidratação grave. A análise do gráfico mostra uma discrepância muito grande entre os tratamentos com plano A e C em comparação com o plano B, isso significa que a maior parte dos pacientes está com desidratação leve ou grave e raramente com desidratação moderada.

Como afirmam Ribeiro *et al.* (2022) a busca ativa é definida como uma ação da vigilância epidemiológica que tem como objetivo identificar precocemente os casos suspeitos de doenças de notificação compulsória. Diante desse quadro tal notificação é indispensável, logo é importante que os ACS façam sempre uma busca ativa dos pacientes

de sua microárea com o objetivo de reduzir a busca pela unidade de saúde somente nos casos mais extremos de desidratação, pois esses pacientes de plano C sempre serão referenciados e ocorrerá uma superlotação de hospitais, mas se esses pacientes conhecerem o sinais e sintomas, bem como os riscos da desidratação por conta das diarreias, o tratamento pode ocorrer mais precocemente sem haver a necessidade de referenciá-los, sendo então resolvido na atenção primária de saúde. Afinal, Oliveira e Teixeira (2021) confirmam que a notificação é um instrumento auxiliar para o planejamento da saúde, que define prioridades das intervenções, permitindo que sejam avaliados os impactos das mesmas.

Nesse sentido, Franco et al (2023) enfatiza que a vigilância epidemiológica das doenças diarreicas agudas (VE-DDA) faz parte da VE das doenças de transmissão hídrica e alimentar (VE-DTHA) e sua ocorrência é de notificação compulsória para todo o território nacional, estabelecida por meio da Portaria SVS/MS nº 5, de 24 de fevereiro de 2006. Afinal, a notificação é obrigatória para médicos e demais trabalhadores do setor, no exercício da profissão, bem como para os responsáveis por hospitais, laboratórios, consultórios e outros serviços públicos e privados.



**Gráfico 4: Proporção dos casos de DDA em relação aos planos de tratamento de 2018 a 2022 em Itaperuna-RJ**

Fonte: SIVEP-DDA

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a diarreia tem um alto índice de ocorrência em todos os anos do presente estudo, porém não faz parte do conjunto das doenças de notificação compulsória. A partir do estudo realizado com os dados do SIVEP-DDA conclui-se que os números reais de casos de doenças diarreicas no município de Itaperuna/RJ nos anos de 2018 a 2022 se mantiveram altos, exceto no ano de 2020, na qual encontram-se subnotificados, devido a pandemia de COVID-19. Dentre os fatores de risco para a ocorrência da doença diarreica a condição socioeconômica dos pacientes é um dado importante trazido pelos ACS, refletindo assim sua extrema contribuição para o setor de epidemiologia e com isso posterior



desenvolvimentos de metas para redução dos casos. Os dados do SIVEP-DDA foram fragmentos por faixa etária, plano de tratamento, em relação a idade, o SIVEP-DDA mostrou que em Itaperuna/RJ o número de casos em crianças de 1 a 4 foi expressivo, e que por ser uma faixa etária de risco para mortalidade, necessita de medidas que visem reduzir esses números futuramente, outra faixa etária que se mostrou muito expressiva foi a faixa acima de 10 anos, percebe-se que englobam de adolescentes até idosos, deixando assim essa faixa extremamente densa, são sendo possível identificar a quantidade de idoso que são acometidos, visto que se encontram no grupo de risco, já que os distúrbios hidroeletrólíticos causados pela diarreia podem ser considerados como alto fator de risco. Em relação ao plano de tratamento pode-se perceber que a maioria dos casos podem ser tratados pelo plano A, o que significa que a conduta pode ser realizada na própria unidade básica de saúde, porém o segundo maior número de casos precisou do tratamento com o plano C, sendo então necessária a referenciação para a atenção secundária, mostrando novamente a importância dos ACS na busca ativa desses pacientes, pois é nesse momento que esses profissionais entram para combater e prevenir os riscos através de instruções aos moradores para que não cheguem ao atendimento nesse estágio crítico de tratamento.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Z. N. **SUS: Sistema Único de Saúde: antecedentes, percurso, perspectivas e desafios**. São Paulo: Martinari, 2011. Disponível em: [arq\\_doc/noas\\_sus2002.pdf](#)>. Acesso em: 24 novembro. 2022.

BRASIL. Capacitação em Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas - MDDA. 1º ed. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2010

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde: volume único. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

DE MELO, Ana Rosa Falcão Ferreira et al. Análise epidemiológica de óbitos por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível em crianças menores de 10 anos no Brasil e suas macrorregiões. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 608-617, 2023. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/361/501>. Acesso em: 29 de agosto de 2023

DE OLIVEIRA RIBEIRO, Ana Flavia et al. Busca de sintomáticos respiratórios pelos agentes comunitários de saúde na atenção básica: um estudo bibliométrico. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e2311527909-e2311527909, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27909/26424>. Acesso em: 29 de agosto de 2023

DE OLIVEIRA, Heluza Monteiro; DA SILVA GARCIA, Juliely. Conhecimento dos agentes comunitários de saúde da fronteira franco-brasileira sobre atenção básica. **Revista**

**Pesquisa Qualitativa**, v. 7, n. 15, p. 473-489, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/IEZA/Downloads/242-939-1-PB.pdf>. Acesso em: 29 de agosto de 2023

DE OLIVEIRA, J.; TEIXEIRA, P. L. Conhecimento de profissionais e estudantes da área da saúde sobre as notificações de doenças compulsórias. *Revista Científica do UBM*, v. 20, n. 38, p. 189-202, 1 maio de 2021. Disponível em: <https://revista.ubm.br/index.php/revistacientifica/article/view/969>. Acesso em: Acesso em: 29 de agosto de 2023.

FRAGA, O, S. **Agente Comunitário de Saúde: elo entre a comunidade e a equipe ESF. Governador Valadares, 2011. Disponível em:** <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2665.pdf>. Acesso em: 23 novembro. 2022.

FRANCO, Alessandra Lucchesi de Menezes Xavier; SANTOS, Jony Marcos Silva; DA SILVA, Maria Carla. Monitorização e vigilância de surtos de doenças diarreicas agudas. **BEPA. Boletim Epidemiológico Paulista**, v. 20, p. 1-21, 2023. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)

MASSA, K. H. C; FILHO, A. D. P. C. **Saneamento básico e saúde autoavaliada nas capitais brasileiras: uma análise multinível.** São Paulo. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/kHqLbYTVZrsXFFmSPNmhV3r/?lang=pt>

NASCIMENTO, C. M. B. **Precarização do trabalho do Agente Comunitário de Saúde: um estudo em municípios da região metropolitana do Recife.** Recife, 2005. Disponível em: [http://scf.cpqam.fiocruz.br/observarh/wp-content/uploads/2017/02/precarizacao\\_acs\\_rmr.pdf](http://scf.cpqam.fiocruz.br/observarh/wp-content/uploads/2017/02/precarizacao_acs_rmr.pdf)

NETO, J. J. D. C; BARBOSA, N. A. **Controle de Parasitoses Intestinais em Usuários de uma Unidade Básica de Saúde.** Piauí. Disponível em: [file:///C:/Users/ieza\\_/Downloads/JOAO%20JOSE%20DIAS%20CARNEIRO7%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ieza_/Downloads/JOAO%20JOSE%20DIAS%20CARNEIRO7%20(2).pdf)

SANTOS, N. **Desenvolvimento do SUS, rumos estratégicos e estratégias para visualização dos rumos. Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 429-435, abr. 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000200019&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200019&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 28 setembro. 2022.

SILVA, F. D. B; SILVA, F. A. B; MAURA, V. S. S. **O papel do agente comunitário de saúde (ACS) na saúde mental na atenção básica: revisão da literatura.** João Pessoa, 2021. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2021/02/21109.pdf>. Acesso em: 10 de março de 2023.

SILVA, Lorena Manuele Costa et al. Capacitação para agentes comunitários de saúde: contribuições ao processo de desenvolvimento de ações de saúde da família. **EXTRAMUROS-Revista de Extensão da UNIVASF**, v. 8, n. 1, p. 030-039, 2020. Disponível em: <https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/extramuros/article/view/1038/759>. Acesso em: 29 de agosto de 2023.

SILVA, Luis Felipe Mariano; BORGES, Ana Kleiber Pessoa; DE SOUSA MENEZES, Janaina. ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE DOENÇAS DIARREICAS NO PERÍODO DE 2015 A 2020 EM PALMAS-TO. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 8, n. 3, p. 120-124, 2021. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/11998/19251>. Acesso em: 29 de agosto de 2023.