

LOGÍSTICA DESENVOLVIDA DO ESF EM LIDAR COM A DOENÇA ENDÊMICA ESQUISTOSSOMOSE

**Jhenifer Louback de Oliveira¹, Raema Faria de Souza², Gabriela Braz Emerick³,
Robert Riva Teixeira Filho⁴, Juliana Santiago da Silva⁵..**

¹ Graduando do curso de enfermagem, Faculdade de Ciências Gerenciais- FACIG,
jhennlouback@gmail.com

² Graduando do curso de enfermagem, Faculdade de Ciências Gerenciais-
FACIG,raemaafaria99@gmail.com

³ Graduando do curso de enfermagem, Faculdade de Ciências Gerenciais- FACIG,
gabiemerick@live.com

⁴ Graduando do curso de enfermagem, Faculdade de Ciências Gerenciais- FACIG,
teixeirarobert500@gmail.com

⁵ Mestre em Imunologia pela Faculdade de Medicina da USP, Professora da FACIG,
jusnt@hotmail.com

Resumo- O presente estudo tem como objetivo descobrir informações de como a enfermeira de um Esf lida com a doença esquistossomose. Com isso foi feita uma entrevista com a enfermeira de um dos Esf de Manhuaçu, onde há indivíduos infectados pela esquistossomose, com o intuito de analisar a logística desenvolvida por ela e sua equipe para lidar com esses pacientes e qual sua medida preventiva para a população não adquirir esta doença. Descobriu-se que nossa cidade é endêmica, por isso foi escolhido esse tema, de maneira a saber mais sobre a doença, e o que deve se fazer quando o enfermeiro estiver atuando em nossa profissão. Com isso, foi descoberto que sua equipe realiza com êxito todas as medidas preventivas para diminuir os riscos de a população contrair o *Shistosoma mansoni*, fazendo palestra nas escolas e em creches, e com os pacientes infectados existem os tratamentos corretos e coerentes.

Palavras-chave: Esquistossomose; Logística; Esf; Saúde; Saneamento.

Área do Conhecimento: Ciências da saúde.

1 INTRODUÇÃO

A esquistossomose mansônica é uma doença infectoparasitária, de caráter agudo e crônico, causada pelo trematódeo digenético *Schistosoma mansoni*. É uma endemia rural urbanizada, cuja manifestação clínica varia de uma dermatite leve à infecção crônica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010; INOBAYA *et al.*, 2014).

Fatores biológicos, demográficos, socioeconômicos, políticos e culturais compõem os fatores de risco para a transmissão da doença e têm contribuído para a formação de quadros endêmicos. A precariedade do saneamento básico, o destino dos resíduos e o contato com coleções hídricas contaminadas são determinantes para o aumento da prevalência da endemia (CUNHA e GUEDES, 2012; SILVIA e DOMINGUES, 2011; VASCONCELOS *et al.*, 2009).

A esquistossomose é considerada um importante problema de saúde pública no Brasil, atingindo de 3 a 6 milhões de indivíduos e 25 milhões em risco de contrair a doença. Atinge 19 unidades federativas, sendo que aproximadamente 99% dos casos estão concentrados nas regiões Nordeste e Sudeste. Em Minas Gerais há aproximadamente 10 milhões de pessoas vivendo em áreas endêmicas, sendo que em 523 (61%) dos 853 municípios há transmissão ativa da esquistossomose (FERREIRA, MATOSO, SILVA, GAZZINELLI, 2016).

Sendo uma doença parasitária típica das Américas, Ásia e África. Chegou ao Brasil com os escravos africanos trazidos pela Colônia Portuguesa, mas há referências da doença muito antes

dessa época. Em pleno século XXI, a doença ainda é um problema grave de saúde pública, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a esquistossomose atinja 200 milhões de pessoas em 74 países. No Brasil, acredita-se que são cerca de seis milhões de infectados, encontrados, principalmente, nos estados do Nordeste e em Minas Gerais (KATZ e ALMEIDA, 2003.).

O tratamento para esquistossomose tem como finalidade sua cura, redução da carga parasitária do hospedeiro, impedimento da evolução para as manifestações graves da doença, minimização de produção e eliminação dos ovos do helminto como uma forma de prevenção primária da transmissão. O tratamento pode ser direcionado individualmente ou em nível populacional, conhecido como tratamento coletivo (VITORINO *et al.*, 2012)

Uma vez feito o tratamento coletivo em uma dada localidade, é necessário avaliar sua efetividade com o objetivo de verificar o impacto da intervenção e monitorar a cura dos pacientes diagnosticados positivos.

Segundo o Plano Municipal de Saneamento Básico Manhuaçu - MG, a infraestrutura em saneamento faz parte do sistema viário, incluindo vias de acesso ao município. Porém, por ser uma região cafeeira, os negócios são centrados no campo locais, onde às vezes a fonte da água é diretamente das minas ou poços provindos das minas. Contudo, um dos deveres dos ESF é fazer o controle epidemiológico, logo, exige uma importância ao apontar os fatores que dificultam e interferem no controle da Esquistossomose.

Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar a logística desenvolvida pelos profissionais do ESF para o acompanhamento e identificação de pacientes infectados por *Schistosoma mansoni*, na qual a cidade de Manhuaçu é uma região endêmica, pelo fato do Brasil ter o clima tropical e úmido, semelhante ao clima da África. No entanto, o intuito é analisar a logística desenvolvida do ESF em lidar com a doença endêmica Esquistossomose.

2 METODOLOGIA

Este trabalho é de cunho observacional descritivo e é também resultado de um trabalho desenvolvido na disciplina de Parasitologia, em que os alunos deveriam desenvolver uma pesquisa de doenças causadas por parasitas na cidade ou problemas relacionados às mesmas. O interesse por esse estudo surgiu mediante a uma conversa com a enfermeira de um dos ESF do Município de Manhuaçu, como conhecedora da situação endêmica da cidade e sabendo do interesse dos pesquisadores e necessidade de criar um artigo sobre doenças parasitárias.

Essa linha de pesquisa busca traçar o índice com as respectivas causas, porque continua sendo um sério problema da saúde pública, buscando o controle da transmissão para interromper o ciclo evolutivo do parasito, e com isso evitar o surgimento de novos casos.

Assim o trabalho, trata-se de uma pesquisa de campo, para obter dados, em relação à logística do ESF, em métodos de tratamento, para o desenvolvimento em lidar com a doença endêmica esquistossomose.

Primeiramente, foi selecionado um ESF da cidade de MANHUAÇU-MG, para realização da pesquisa de campo, onde o ESF em questão foi de fácil acesso pelo fato dos profissionais serem conhecidos dos integrantes deste trabalho para realização do estudo.

Logo após, entramos em contato com a direção do ESF, e regularizamos toda parte burocrática com a secretaria da saúde. Em seguida foi feito entrevistas semiestruturadas com os profissionais da unidade, para coleta de dados, a fim de analisar a logística desenvolvida pelos profissionais do ESF para o acompanhamento e identificação de pacientes infectados por *Schistosoma mansoni*.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Essa fase é muito importante para o desenvolvimento da pesquisa de campo, consiste na fase de coleta de informações, que deve ser realizada, utilizando-se fontes de informação (entrevista). O objetivo é investigar, com profundidade, de como os profissionais lidam com a esquistossomose (ZAGO, 2003).

A pesquisa foi desenvolvida com uma Enfermeira que trabalha em um ESF, para a análise de como é a logística na prática dessa profissional para lidar com a doença parasitária, junto a sua equipe.

Mediante a população de 2990 habitantes atendidos, esse ESF trabalha com grupos operativos, com métodos de prevenção a doença, por meio de palestras na sala de espera, escolas e creches, trabalhando com material áudio visual, "... porque criança é tudo mais lúdico então tem ser que aquilo que chama mais atenção, aquilo que a criança vai chegar e levar pra casa o que a gente esta orientando, principalmente de higiene, saneamento básico..." sendo o alvo dessa unidade a

prevenção, onde se faz o tratamento alternativo com os casos já existentes. Acrescentando-se que além buscar a esquistossomose em um exame específica aproveitam e procuram fazer a prevenção de outras doenças.

Visto que saneamento básico e higiene são de extrema importância, vale ressaltar que quando o assunto é água tratada, nem porque ela é clara a mesma não está contaminada, pois muitos confundem, um exemplo é a famosa água de mina, inclusive nem sempre é segura, pois precisam ser analisadas e tratadas, já que existe um grande risco de contaminação.

Foi indagada a mesma se na sua unidade de saúde solicitavam exames parasitológicos de fezes de rotina, e foi relatado que quando existe suspeita, o mesmo é feito. E logo depois existe todo passo a passo, formulário em como acompanhar e fazer o controle da doença, e se positivo é feita uma ficha especialmente para o paciente, informando que até os medicamentos necessários já vem com o nome do paciente, e em todo procedimento a enfermeira explica como fazer, com isso o uso dos medicamentos, explicando os efeitos do mesmo. E após o período da medicação, serão solicitados exames para fazer a verificação de cura, para visar à eficiência no tratamento.

No decorrer foi perguntado se as notificações eram corretas dos casos positivos utilizando o formulário PCE 108 ou o antigo formulário do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, e o mesmo já atualizou e usa o novo formulário. Também existe parceria de vigilâncias e controle entre os profissionais do ESF e do PCE, trabalhando em rede. Estudos já realizados apontam que todo o comportamento da população e fatores ambientais muito colaboram para a disseminação da doença (MOREIRA *et al.*, 2011), mostrando o quanto o sistema de notificação é fundamental para o controle da doença.

Em um breve resumo quando existe a suspeita, colhe o exame e envia para o setor epidemiológico e será analisado sendo positiva, a enfermeira faz toda notificação com os dados do paciente, fazendo o registro no PCE juntamente com o exame anexa a cópia da receita e será enviado para o setor de epidemiologia, sendo que no ESF a ficha é feita manualmente, com isso lá no PCE será colocado no sistema e encaminhado para farmácia, onde os medicamentos serão enviados para a enfermeira “então a gente trabalha totalmente em rede né, com todos os setores se não a gente acaba fazendo um serviço pesado...”.

No decorrer foi perguntando a enfermeira se existia reuniões para tratar sobre a esquistossomose, com tudo existe uma reunião semanal para tratar de todos os assuntos e se nota que o enfermeiro possui um grande papel no ESF, como coordenador e com isso trabalhando bem com os agentes de saúde, consegue colher grandes informações para ajudar as famílias, que esta com falta de higiene ou até mesmo condição financeira, que é levado tudo até essa reunião. Identificando virose e verminose, intensifica as ações na mesma, continuando com ações nas escolas e os agentes de saúde nas visitas com orientações, que trabalham com escala na educação permanente, que sempre acompanha e busca suprir as necessidades para prevenção de doenças.

Dessa maneira foram ressaltadas grandes informações que o ESF possui toda estrutura para lidar com a doença, dando apoio à população com formas de prevenção e no cuidado também. Além disso, quando a esquistossomose chega à fase crônica possui lugares com referência para serem levados, dependendo da evolução do paciente.

A principal queixa da enfermeira é as dificuldades das pessoas em aceitar as campanhas. A falta de aceitação em parte da população para receber cuidados e prevenção, não só com doenças parasitárias, mas também em outras doenças, (Figueiredo, 2005) quando associa a desvalorização do autocuidado por parte da população masculina, onde optam pela utilização de outros serviços de saúde, como farmácia e pronto socorro, onde o atendimento é mais rápido.

4 CONCLUSÃO

No Brasil a esquistossomose mansônica, é considerada uma doença infecciosa, endêmica em vários estados do Brasil. Sua ocorrência está relacionada a condições sócias – ambientais precárias.

A abordagem desses deste assunto, é um grande problema de saúde pública no país, apesar de todo esforço, ainda existem dificuldades na execução de ações para o controle da esquistossomose.

A metodologia deste trabalho foi analisar a logística do enfermeiro em lidar com essa doença endêmica. O resultado apresentado se dá que este Esf realiza com êxito campanhas de conscientização, iniciada com os agentes de saúde fazendo os devidos acompanhamentos com a população, procurando esclarecer as dúvidas e solucionar os problemas juntamente com toda equipe do ESF de forma dinâmica, diminuindo assim o risco da população de contrair esta doença.

O problema encontrado diante da busca é que nem todos os indivíduos estão hábitos a ir às palestras que a equipe realiza para orientar sobre o assunto, com isso a um bloqueio entre profissionais da unidade com a população.

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou a logística utilizada pela enfermeira do Esf em lidar com a doença endêmica a esquistossomose, a análise de acordo com a entrevista permitiu uma pesquisa de campo para obter dados mais consistentes sobre as etapas do processo, grau de conhecimento dos funcionários para passar para os pacientes, porém, devido à falta de interesse dos pacientes não ocorre essa troca mútua de informações.

Eles abordam palestra recreativa que envolve crianças em creches e escolas como forma de conscientização, e também é um meio de comunicação e prevenção para levar ate outras pessoas, como os familiares. Contam com a ajuda dos agentes de saúde, técnicos de enfermagem e o enfermeiro chefe para juntos planejarem atos antes, durante e após a doença.

É notório que a população precisa mudar o seu comportamento para reduzir a poluição do meio ambiente, e observar os lugares o qual frequenta, pois existem relatos de casos por frequentarem certos ambientes, como cachoeiras. Devido ao lazer acabam contraindo a doença, a qual trás serias consequências.

Em tudo é necessário que a população olhe com outros olhos, procurando ouvir e se informar mais sobre esta doença, procurando ser mais motivada para participar de planos para participar das medidas preventivas, pois assim diminuirá os riscos ser infectados pelo *Schistosoma mansoni*.

Segundo Figueiredo (2005), existe também uma resistência do sexo masculino em procurar ajuda na atenção primária na utilização de recursos de saúde para o seu próprio bem estar optando por outros serviços de saúde, pois reconhecem esses locais como um espaço feminizado, e pelo tempo perdido na espera pelo atendimento, e também pelo fato da equipe de profissionais da área ser formada na maioria das vezes, por mulheres. Argumenta-se também que os homens não procuram as UBS pela falta de atividades e programas direcionada especialmente para a população masculina.

Diante de toda situação abordada, o ESF que foi realizado a pesquisa incluiu os métodos de diagnósticos e tratamento da esquistossomose nesta área, e como forma de buscar o sucesso, os profissionais da área da saúde mostraram determinação em cativar a população local, em buscar meios que levasse conhecimentos os ate.

5 REFERÊNCIAS

CUNHA, L. D. A.; GUEDES, S. A. G. Prevalência de esquistossomose mansônica na cidade de Nossa Senhora do Socorro. **Ideias & Inovação**. 2012 out;1(1):41-8.

FERREIRA, HUMBERTO; ABREUL, MERY; MATOSO, LEANDRO; GAZZINELLI, ANDREIA. Avaliação Das Ações De Controle Da Esquitossomose Na Estratégia De Saúde Da Família Em Municípios Do Vale Do Jequitinhonha Em Minas Gerais. **Rev Bras Epidemiol**. abr-jun, 2016.

FIGUEIREDO, WAGNER. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, p. 105-109, 2005.

GALDEANO, L. E.; ROSSI, L. A.; ZAGO, M. M. F. Roteiro Instrucional Para A Elaboração De Um Estudo De Caso Clínico. **Rev Latino-am Enfermagem** 2003 maio-junho; 11(3): 371-5.

INOBYA, M. T.; OLVEDA, R. M.; CHAU, T. N.; OLVEDA, D. U.; ROSS, A. G. P. Prevention and control of schistosomiasis: a current perspective. **Res Rep Trop Med**.2014 Oct;2014(5):65-75.

KATZ, NAFTALE; ALMEIDA, KARINA. ESQUITOSSOMOSE, XISTOSA, BARRIGA D'ÁGUA, **Cienc. Cult**. vol.55 no. 1 São Paulo Jan./Mar 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso**. 8. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

MOREIRA, M. L.; VALADÃO, A. F.; MARTINS, J. Prevalência da esquistossomose mansônica e fatores associados à sua ocorrência em escolares da zona rural de InhapimMG, 2008. **Rev Bras Farm**. 2011;92(4):333-9.

PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO MANHUAÇU – MG. Disponível em:
http://www.manhuacu.mg.gov.br/abrir_arquivo.

SILVA, P. C. V.; DOMINGUES, A. L. C. Aspectos epidemiológicos da esquistossomose hepatoesplênica no Estado de Pernambuco, Brasil. **Epidemiol Serv Saude**. 2011 jul-set;20(3):327-36.

VASCONCELOS, C. H.; CARDOSO, P. C. M.; QUIRINO, W. C.; MASSARA, C. L.; AMARAL, G. L.; CORDEIRO, R. Avaliação de medidas de controle da esquistossomose mansoni no município de Sabará, Minas Gerais, Brasil, 1980- 2007. **Cad Saude Publica**. 2009 nov;25(5):997-1006.

VITORINO, R. R.; SOUZA, F. P. C.; COSTA, A. P.; FARIA JÚNIOR, F. C.; SANTANA, L. A.; GOMES, A. P. Esquistossomose mansônica: diagnóstico, tratamento, epidemiologia, profilaxia e controle. **Rev Soc Bras Clin Med**. 2012 janfev;10(1):39-45.