

LOGÍSTICA DESENVOLVIDA DO ESF EM LIDAR COM A DOENÇA ENDÉMICA 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,raemaaafaria99@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 feito 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 *Schistosoma 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 infectoparásitária, 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 conhecida 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 está orientando, principalmente de higiene, saneamento básico..." sendo o alvo dessa unidade a

prevenção, onde se faz o tratamento alternativo com os casos já existentes. Acentuando-se que além buscar a esquistossomose em um exame específico 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, porem, devido à falta de interesse dos pacientes não ocorre essa troca mutua 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.

INOBAYA, 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.