



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

O IMPACTO DO PROJETO “CONTRIBUIÇÃO COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM DOENÇA DE CHAGAS NO ESTADO DO PARÁ” DE JULHO DE 2013 A JUNHO DE 2015.

Área temática: Saúde

Responsáveis pelo trabalho: Jefison da Silva Lopes;

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Nome dos Autores: Jefison da Silva Lopes¹; Sabrina Macambira Guerra da Rocha¹;
Erika de Oliveira Santos¹; Dilma do Socorro Moraes de Souza².

1-UFPA, Acadêmico de Medicina, PROEX 2- UFPA, Professora Doutora da
FAMED/UFPA

Resumo: A doença de Chagas é um problema de saúde pública no Brasil, esse trabalho visa mostrar ações de vigilância e prevenção desse mal, onde o público foi educado sobre aspectos gerais de tal doença. As ações alcançaram mais que o dobro do público esperado, executando todas as etapas planejadas.

Palavras-chave: Doença de Chagas; educação em saúde; vigilância epidemiológica.

1. Introdução

A Doença de Chagas tem como agente etiológico o *Trypanosoma cruzi*, e sua transmissão para os seres humanos ocorre por meio: do inseto triatomíneo, da transfusão sanguínea, da contaminação/via oral ou de forma congênita. A doença possui duas fases clínicas: aguda e crônica. A infecção aguda tem duração de 4 a 8 semanas, sendo um quadro autolimitado com mortalidade abaixo de 5%. A miocardite e a meningoencefalite representam os casos fatais. A fase crônica, por sua vez, manifesta-se após um longo período de latência (forma indeterminada), gerando complicações cardíacas ou digestivas após 10 a 30 anos do quadro agudo em 1/3 dos pacientes (BOCCHI, 2009). O acometimento cardíaco na forma crônica (cardiomiopatia

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Patrocínio:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

chagásica crônica) está presente em cerca de 10% a 40% dos casos, tendo como complicações mais comuns: tromboembolismo pulmonar ou sistêmico, transtornos da condução, bradiarritmias, arritmias ventriculares graves, morte súbita e insuficiência cardíaca congestiva (BRAGA, 2006). A morte súbita acomete entre 55 a 65% dos pacientes (MS, 2005).

No Brasil, a transmissão vetorial da Doença de Chagas foi reduzida, enquanto que a transmissão oral vem sofrendo destaque, especialmente na região amazônica, onde esta forma de transmissão é mais frequente (CAVALCANTI, 2009). Porém, em todo o país têm sido registrados casos de DCA em forma de surto, o qual é caracterizado por um grupo de pessoas reunidas em um mesmo lugar e que, ao ingerirem um mesmo tipo de alimento, adoecem quase ao mesmo tempo, apresentando as mesmas manifestações clínicas, com quadro febril e sinais e sintomas gerais de uma infecção sistêmica (FERREIRA, 2014).

A transmissão via oral, para o homem, dá-se por meio de alimentos contaminados com o parasita, principalmente a partir de triatomíneos ou de suas fezes e urina. Isto pode ocorrer devido à presença de vetores ou reservatórios infectados próximos à área de produção, manuseio ou utilização dos alimentos contaminados com fezes e urina de triatomíneos, ou mesmo por ingestão de triatomíneos por hábitos alimentares regionais (PANAFTOSA, 2006).

No estudo de Cavalcanti e col, foi relatado o primeiro surto de DC no Ceará, onde a provável fonte de transmissão oral do *T. cruzi* foi uma sopa em que as verduras não foram cozidas adequadamente e poderiam conter suspensão do parasita ou, ainda, fezes e urina de animais infectados (CAVALCANTI, 2009). Na região Norte, o alimento associado ao maior número de casos da doença foi o açaí, o que pode ser explicado pelo fato de este ser alimento diário para muitas pessoas da região, além de sua comercialização e consumo serem realizados imediatamente após o seu processamento, sem qualquer tratamento térmico. A contaminação é consequência tanto do consumo dos frutos como da polpa. É importante destacar que o número de pessoas com Doença de Chagas em países não endêmicos pode ser explicado pela exposição de turistas ao açaí na região norte, além da exportação do produto (FERREIRA, 2014).

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Patrocínio:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



A extensão territorial da região Norte e a dificuldade de acesso dessa população a serviços de saúde tem sido observados como um entrave no combate à doença, a rede básica de saúde é deficiente no atendimento do estágio inicial da infecção sendo válido ressaltar a deficiência médica na atenção primária no que se refere ao reconhecimento precoce da infecção e o envolvimento com a doença, bem como a deficiência da vigilância que necessita de recursos humanos para uma melhor atuação no desenvolvimento das ações. Fatos esses que são alarmantes um vez que é crescente o número de casos da infecção especialmente no estado Pará que é o estado líder de casos notificados de DC no Brasil (MS, 2011). Uma alternativa apontada para combate dessa afecção é prática educativa nas ações de controle das endemias será tão mais efetiva quanto mais ela contar com uma maior compreensão e participação ativa/real da comunidade no diagnóstico, no tratamento e controle da doença incluindo a utilização de medidas preventivas quer de natureza individual, familiar quanto coletivas(MS,1989). Dessa Forma, o projeto CONTRIBUIÇÃO COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM DOENÇA DE CHAGAS NO ESTADO DO PARÁ executado no período de Julho de 2013 a Junho de 2015 realizou ações de vigilância, de maneira informativa educando a população como realizar a prevenção bem como sensibilizar os portadores da doença de Chagas para que se tornem vigilantes quanto às formas de transmissão para que auxiliem a vigilância e a equipe envolvida no Programa para melhor controle da doença além de registrar, quantificar e qualificar o resultado destas ações. O objetivo do presente trabalho é mostrar o impacto do projeto supracitado junto à comunidade externa e junto a comunidade acadêmica da UFPA.

2. Material e metodologia

Estudo qualitativo, descritivo, que visa relatar o impacto das ações do projeto de extensão, no período de Julho de 2013 a Junho de 2015, no qual foram realizadas atividades educativas para informar a comunidade acerca da doença de Chagas, agravos, formas de transmissão, e prevenção bem como aproximação de acadêmicos da área da saúde com a temática do projeto. Primeiramente, houve um

ISBN: 978-85-93416-00-2



Apóio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

planejamento das atividades que seriam realizadas pela equipe extensionista, capacitação da equipe e elaboração de materiais informativos sobre a doença de Chagas.

- **Preparação dos Extensionistas para o Projeto**

Antes do início do projeto a equipe de extensão assistiu diversos atendimentos no ambulatório de doença de chagas do Hospital Universitário João de Barros e dessa forma aprenderam de forma prática sobre informações de grande relevância para o atendimento de pacientes com tal afecção bem como a prevenção da mesma, além de se conhecerem de forma geral o perfil dos pacientes o quais precisariam orientar ao longo da execução do projeto.

- **Ações Juntos aos Pacientes do Hospital Universitário João de Barros (HUJBB):**

A equipe extensionistas desenvolveu ações de educação em saúde juntos aos pacientes do ambulatório de doença de Chagas do HUJBB onde estes indivíduos e seus familiares foram informados sobre as formas de transmissão e prevenção da doença, além de relatarem suas experiências com relação à tal afecção. Para otimizar o atendimento destes pacientes, foi elaborada uma carteira de doença de Chagas, a qual era preenchida manualmente com a identificação do usuário, a pressão arterial, exames realizados pelos portadores de doença de Chagas como Eletrocardiograma, Ecocardiograma, Mapeamento/Análise estatística, Holter e Sorologia IGG para doença de Chagas, para acompanhamento dos resultados dos exames obtidos. Para mensuração de resultados a quantidade de pessoas orientadas era registrada em banco de dados em Excel e também eram transferidas as informações obtidas manualmente para uma carteira de Chagas digitalizada e eram atualizadas a cada consulta dos pacientes.

- **Ações Junto à crianças de Escolas Publicas de Ensino Fundamental**

Foi realizada atividades em quatro Escolas Municipais de ensino fundamental, do município de Belém, juntamente com a equipe extensionista, onde primeiramente era aplicado um formulário estruturado com cinco questões objetivas/subjetivas a alunos de 4ª a 8ª séries do Ensino Fundamental com o proposito de avaliar a percepção que os esses discentes tinham acerca da doença de Chagas. Posteriormente, era realizada um momento de conversa com os alunos, onde era



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

discutido o tema em questão, respeitando suas crenças e adequando a informação a suas faixas etárias, abordando tópicos contidos no questionário e outros tópicos surgidos no decorrer da explicação, através de indagações destes ao longo da conversa. Ao final de cada ação em escola era feita uma amostra de Triatomíneos empalhados, disponibilizadas pela Secretária Estadual de Saúde (SESPA), aos alunos que receberam as orientações, e em seguida era reaplicado o mesmo questionário do início da ação para avaliação do impacto da orientação junto a esses alunos. Para avaliação dos questionários os alunos receberam nota de 0 a 10, quanto mais próximo de 10 mais relacionadas eram as crenças das crianças com a real fisiopatologia da DC. Ao fim era feita uma média das notas dos questionários pré ação e comparada com as de pós ação.

- **Ações de extensão em espaços públicos de grande circulação**

O grupo de extensão de doença de Chagas realizou atividades em locais públicos de grande circulação como o Mercado do Ver-o-Peso e Praça da Republica onde os acadêmicos entregavam folders com as informações relacionadas à doença de Chagas e orientavam verbalmente sobre como agir em caso de suspeição da doença e além os membros da equipe extensionista respondiam questionamentos das pessoas orientadas, o número de pessoas atingidas pela ação foi medida pela quantidade de folders distribuídos.

- **Produção Científica**

Ao longo da duração do projeto a equipe extensionista publicou trabalhos científicos, utilizando os resultados parciais dos indicadores de progresso do projeto, além da experiência dos discentes extensionistas no atendimento ambulatorial dos pacientes com DC e das ações externas que viraram relatos que foram publicados em cinco resumos apresentados em eventos científicos, como congressos nacionais e internacionais e jornadas de extensão.



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



3. Resultados e discussão

Ao todo foram mais de 1000 pessoas beneficiadas com o projeto. Antes e durante o período de execução da extensão propriamente dita, acompanhou-se o atendimento multiprofissional aos pacientes portadores de doença de Chagas no ambulatório do HUIBB, onde nós, acadêmicos de medicina e enfermagem, obtivemos um maior conhecimento sobre a doença de Chagas, seus sintomas, diagnóstico clínico e laboratorial, suas formas de transmissão e prevenção. Esse conhecimento foi de grande relevância para a realização das ações educativas, de forma a transmitir esse aprendizado à população. A carteira de doença de Chagas elaborada pelos acadêmicos facilitou o atendimento dos pacientes portadores de doença de Chagas, uma vez que ela guarda informações relevantes para o atendimento a pacientes com a DC, tornando o atendimento a esse paciente mais completo e direcionado a sua patologia. Essa carteira bem como outros indicadores de acompanhamento do projeto serviram de base de dados para a realização de trabalhos científicos. Observamos grande interesse das pessoas em conhecerem mais sobre a doença de Chagas. As ações nas escolas permitiu uma troca de informações importante entre a equipe extensionista e os alunos dessas instituições que tinham uma média de saber 4,5 sobre a doença e com as ações a média saltou para próximo de 8, este indicador revela a força das ações junto a esse público com uma linguagem adaptada a esse grupo a equipe do projeto conseguiu transformar essas crianças em novos disseminadores de conhecimentos sobre a doença de Chagas. Além das crianças as ações do projeto em locais de grande circulação de pessoas alcançou mais de 300 pessoas a fim de compartilharem esse conhecimento com outros indivíduos do seu convívio o que serviu de indicador subjetivo para o direcionamento das nossas atividades, alcançando, desta forma, o nosso objetivo.

Através das atividades do projeto, foram elaborados e aprovados trabalhos científicos no II Congresso de Saúde da Amazônia e no XVII Congresso Médico Amazônico, XVII Jornada Universitária da UFPA, VII Congresso do Comitê Latino americano e Caribe de Geriatria de Gerontologia.





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

Tabela 1. Indicadores de Impacto e resultados do Projeto

| Resultados do Projeto contribuição com a vigilância epidemiológica em doença de chagas no estado do pará | | | | |
|--|---|---|--|--------------------------------|
| Atividade | local | Indicador subjetivo | Indicador Objetivo | Total de pessoas atendidas |
| Preparação dos Extensionistas para o Projeto | HUJBB | Experiência em atendimento ambulatorial | - | 7 |
| Ações Juntos aos Pacientes do (HUJBB): | HUJBB | Questionamentos a equipe sobre duvidas relacionados a DC. | 200 pessoas orientadas entre pacientes e acompanhantes | 200 |
| Ações Junto à crianças de Escolas Publicas de Ensino Fundamental; | -E.M.F. Celina Anglada -E.E.F. Padre Leandro Pinheiro -E.E.F. Frei Daniel -E.M.F. Avertano Rocha | Participação dos alunos na conversa com perguntas. | Medição de conhecimento pré e pós ação. | 427 alunos nas quatro escolas. |
| Ações de extensão em espaços públicos de grande circulação; | -Ver-o-Peso -Praça da Republica | Participação espontânea dos orientados na ação | Quantidade Folders Distribuidos | 378 |
| Total de pessoas atendidas pelo projeto | Todos supracitados | Todos supracitados | Todos supracitados | 1012 |

4. Conclusão

O projeto teve um alcance de pessoas maior que o esperado, beneficiando mais que o dobro de indivíduos inicialmente previsto, alcançou estudantes de ensino fundamental que somaram informações importante a seu conhecimento de vida, e disseminou material informativo que pode alcançar muitas pessoas que não entraram

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Patrocínio:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

nessas estatísticas o que mostra um impacto muito positivo junto a comunidade externa além de permitir a aproximação dos discentes da área da saúde com a realidade extra acadêmica. Essas ações geraram a nós discentes um experiência singular que com certeza não poderia ser reproduzida em sala de aula. Não só os números medem o impacto desse projeto mas também a inclusão do público alcançado num processo de prevenção a DC bem como a valorização do seus conhecimentos nesse processo.

5. Referencias

Bocchi EA, Marcondes-Braga FG, Ayub-Ferreira SM, Rohde LE, Oliveira WA, Almeida DR, e cols. Sociedade Brasileira de Cardiologia. III Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica. Arq Bras Cardiol 2009;93(1 supl.1):1-71. 2009.

Braga JCV, Reis F, Aras R, Costa ND, Bastos C, Silva R, Soares A, Moura Júnior A, Ásfora S, Latado AL. Aspectos clínicos e terapêuticos da insuficiência cardíaca por doença de Chagas. Arq. Bras. Cardiol. vol.86 no.4 São Paulo Apr. 2006.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica. 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Ministério da Saúde Boletim Epidemiológico, Secretaria de Vigilância em Saúde – Volume 46 - Nº 21 – 2015. DISPONIVEL EM: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/agosto/03/2014-020..pdf> acessado em: 07 de Setembro de 2015.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Aspectos epidemiológicos: casos de doença de chagas aguda de 2000 a 2010. Brasil: MS/SVS, 2011.

ISBN: 978-85-93416-00-2



Apelo:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

Cavalcanti LPG. Microepidemia de Doença de Chagas aguda por transmissão oral no Ceará. Caderno de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 911-921, 2009.

Ferreira RTB, Branquinho MR, Leite PC. Transmissão oral da doença de Chagas pelo consumo de açaí: um desafio para a Vigilância Sanitária. Revista visa em debate, Rio de Janeiro, v. 2, n. 4, p. 4-11, 2014.

MADY C, Cardoso RHA, Barretto ACP, Luz PL, Bellotti G, Pileggi F. Survival and predictors of survival in patients with congestive heart failure due to Chagas cardiomyopathy. Circulation. 1994

Dec;90(6):3098-102.

Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Consenso Brasileiro em doença de Chagas. Rev Soc Bras Med Trop. 2005;38(Supl 3):7-29.

Ministério da Saúde. Superintendência de Campanhas de Saúde Pública. Doença de Chagas: Textos de apoio. Brasília: Ministério da Saúde. Sucam 1989. 52p.

PANAFTOSA. Consulta técnica em epidemiologia, prevenção e manejo da transmissão da doença de Chagas como doença transmitida por alimentos. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Uberaba, v.39, n.5, set./out. 2006.

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Patrocínio:



Apoio:

