



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



ALLAN RAFAEL DE SENA RIBEIRO

**CONTROLE DA AMEBÍASE NA COMUNIDADE DE TIJUCA, MUNICÍPIO
PORTEL- PARÁ**

BELÉM - PA

2019

ALLAN RAFAEL DE SENA RIBEIRO

**CONTROLE DA AMEBÍASE NA COMUNIDADE DE TIJUCA, MUNICÍPIO
PORTEL- PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.
Orientadora: Profa. Me. Claudia Marques Santa Rosa Malcher.

BELÉM - PA

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)
autor(a)

R484c RIBEIRO, ALLAN RAFAEL DE SENA.
CONTROLE DA AMEBÍASE NA COMUNIDADE DE
TIJUÇA, MUNICÍPIO PORTEL- PARÁ / ALLAN RAFAEL DE
SENA RIBEIRO. — 2019.
33 f. : il. color.

Orientador(a): Profª. MSc. Claudia Marques Santa Rosa
Malcher

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -
Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da
Saúde, Especialização em Saúde da Família, Belém, 2019.

1. Amebíase. 2. Entamoeba histolytica. 3.
Prevenção. I. Título.

CDD 610

FOLHA DE APROVAÇÃO

ALLAN RAFAEL DE SENA RIBEIRO

CONTROLE DA AMEBÍASE NA COMUNIDADE DE TIJUCA, MUNICÍPIO PORTEL- PARÁ

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____

Aprovado em: ____/ ____/ ____

BANCA EXAMINADORA:

Prof (a)

Orientadora: Msc Cláudia Marques Santa Rosa Malcher

Prof. Grace Fernanda Severino Nunes

Dedico este trabalho a Deus, aos meus pais, aos meus irmãos, esposa, familiar e amigos, que, de alguma forma, contribuíram direta ou indiretamente para esta realização.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida e por me dar forças para continuar vencendo cada batalha diária.

Aos meus pais JOSÉ FERREIRA RIBEIRO e ANA LÚCIA DE SENA RIBEIRO, aos meus irmãos VÍTOR ALEX DE SENA RIBEIRO, ROSANA BARBOSA DE AZEVEDO a minha namorada LOURRANY KATHLEN BARBOSA FERNANDES DIAS, pelo incentivo, apoio, carinho e amor incondicionais que, sem os quais, jamais chegaria até aqui. Agradeço pelo amor, torcida e inspiração que foram essenciais para minha formação como ser humano.

Agradeço imensamente a todos os amigos da Unidade Básica de Saúde da Tijuca pela disposição de me ensinar e ajudar com a pesquisa, mas em especial quero agradecer a Prof (a) Cláudia Marques Santa Rosa Malcher minha orientadora, pela paciência, disposição e compreensão cuja ajuda foi crucial para que esta pesquisa se concretizasse.

Muito obrigado!

“A vida não é sobre quão duro você é capaz de bater, mas sobre quão duro você é capaz de apanhar e continuar indo em frente. Ninguém vai bater mais forte do que a vida. Não importa como você bate e sim o quanto aguenta apanhar e continuar lutando; o quanto pode suportar e seguir em frente”.

Rocky Balboa

RESUMO

Introdução: O município de Portel apresenta condições de saneamento inadequado que acarretam impactos negativos sobre a saúde da população como, amebíase. **Objetivo:** Avaliar e orientar os conhecimentos sobre o tema amebíase, sinais e sintomas, fator de risco, prevenção, diagnóstico e tratamento na comunidade cadastrada na unidade básica de saúde (UBS) da Tijuca. **Metodologia:** Este trabalho realizou-se da seguinte forma: repasse de questionários e oferecimento de palestras educativas aos frequentadores da UBS da Tijuca, familiares e comunidade local. Esses encontros ocorreram no período de agosto a dezembro de 2019, se procedeu a explicar aos participantes do projeto de intervenção e se aplicar-lhes um questionário que permitiu obter os dados necessários para iniciar o desenvolvimento do projeto de intervenção. **Resultados:** Entre os 200 entrevistados 95% desconhecem sobre o tema amebíase: os sintomas, fatores de riscos, tratamento, prevenção e importância da qualidade da água e alimentos; 85% ingerem água de poço artesiano; 85% já tiveram amebíase e 25 % nunca tiveram amebíase ou não souberam responder. Dentre as principais causas da amebíase destacam-se as condições de saneamento inadequado, assim como a má qualidade da água e alimentos consumidos pela população local. **Conclusão:** Diante das dificuldades socioeconômicas da população de Portel e do aumento das parasitoses intestinais representadas pela prevalência de 87,5% de amebíase. Por isso esse trabalho em educação em saúde se faz importante diante de um quadro condição socioeconômica e de acesso à saúde pública que interferem na resolutividade dos problemas, sobretudo quando relacionados ao acesso à informação, quando há maior tendência ao aparecimento de parasitoses intestinais em um público desassistido de conhecimento sobre saúde.

Palavras-chave: Amebíase; *Entamoeba histolytica*; Prevenção.

ABSTRACT

Introduction: The municipality of Portel has inadequate sanitation conditions that have negative impacts on the population's health, such as amoebiasis. **Objective:** To evaluate and guide knowledge on the topic of amoebiasis, signs and symptoms, risk factor, prevention, diagnosis and treatment in the community registered at the Tijuca health unit. **Methodology:** Assess and guide knowledge on the topic of amoebiasis, signs and symptoms, risk factor, prevention, diagnosis and treatment in the community registered at the basic health unit (UBS) in Tijuca. **Methodology:** This work was carried out as follows: passing on questionnaires and offering educational lectures to UBS da Tijuca visitors, family members and the local community. These meetings took place in the period from August to December 2019, we proceeded to explain to the participants of the intervention project and to apply a questionnaire to them that allowed obtaining the necessary data to start the development of the intervention project. **Results:** Among the 200 respondents, 95% are unaware of the theme of amoebiasis: symptoms, risk factors, treatment, prevention and importance of water and food quality; 85% ingest artesian well water; 85% have had amoebiasis and 25% have never had amoebiasis or have been unable to respond. Among the main causes of amoebiasis are the conditions of inadequate sanitation as well as the poor quality of water and food consumed by the local population. **Conclusion:** Given the socioeconomic difficulties of the population of Portel and the increase in intestinal parasitic diseases represented by the prevalence of 87.5% of amoebiasis. For this reason, this work in health education is important in the face of a context of socioeconomic conditions and access to public health that interfere in solving problems, especially when related to access to information, when there is a greater tendency for the appearance of intestinal parasites in a public. Lacking knowledge about health.

Keywords: Amoebiasis; *Entamoeba histolytica*; Prevention.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
1.1 Justificativa	12
2. OBJETIVOS.....	13
2.1 Objetivos Gerais	13
2.2 Objetivos Específicos	13
3. METODOLOGIA.....	14
3.1 Implicações Éticas	18
3.2 Delineamento do estudo.....	18
3.3 População de Estudo	19
3.4 Variáveis do Estudo	19
4. RESULTADOS	21
5. DISCUSSÃO	25
6. CONCLUSÃO	27
7. REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

A extensão territorial do Marajó é de aproximadamente 104.140 Km², com população estimada em 548.634 habitantes em 2017, sendo Breves e Portel os únicos municípios com mais de 50.000 habitantes 99.896 e 60.322 habitantes, respectivamente. Por conta da regionalização criada pelo Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE), em 1989, o arquipélago do Marajó é considerado uma mesorregião e está subdividido em três microrregiões geográficas: Portel, Furos de Breves e Arari. O município de Portel está localizado na região do Marajó e tem uma posição geopolítica estratégica na desembocadura do rio Amazonas, que é também banhado pelo oceano Atlântico, o que lhe confere um aspecto estuarino. (CARVALHO et al., 2019).

Realizando um apanhado histórico, a microrregião de Portel é um espaço marcado por conflitos entre comunidades locais e empresas, que disputam pelo uso dos recursos naturais. Estas empresas proporcionaram sérios problemas socioambientais, especialmente para as populações locais que há tempos buscam se estruturar em outras formas de geração de renda, em vez da exploração degradante do meio natural. Dessa forma a microrregião de Portel continua sob a histórica pressão da exploração florestal. Desta extensão em torno de 80% não está contemplada pela Política Nacional de Reforma Agrária, o que permite a continuação do desflorestamento. A exploração madeireira continua fortalecida nesta Microrregião e o Estado Nacional tem apoiado essa dinâmica, principalmente através da concessão florestal, processo iniciado em 2016 na FLONA Caxiuanã. (CARVALHO et al., 2019).

A equipe multiprofissional da unidade de saúde da Tijuca executa suas atividades de forma cooperativa composta por enfermeira chefe, técnicos de enfermagem, agente comunitário de saúde (ACS) e agentes administrativos. No que diz respeito às questões que envolvem a saúde, a cidade possui dez unidades de saúde com atendimento médico e conta com Hospital municipal de Portel que contém clínico geral e cirurgião, atendimento de urgência e emergência. As estruturas são precárias, existe laboratório de análises clínicas, porém os recursos são insuficientes para atender a demanda. Visto que a comunidade local no qual exerço minhas atividades são pessoas carentes da atenção primária.

O bairro da Tijuca localizado em Portel tem uma comunidade de cerca de 3.250 habitantes, situando-se próximo à beira-mar, perto do centro da cidade. A unidade de

saúde da Tijuca passou por reformas que atualmente possibilitam um atendimento razoável para população local. Na Atenção Primária pode-se dizer que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), onde as equipes atuam com ações de promoção de saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças com o objetivo de atender os problemas de saúde desta comunidade (BRASIL, 2017). O município conta com 10 UBS para este tipo de atendimento.

Na atenção hospitalar um dos objetivos da criação das UBS foi evitar sobrecarregar os hospitais. No município de Portel, o setor laboratorial é muito limitado, e isto aumenta a dependência em relação ao hospital regional de Breves. Já na área farmacêutica o fornecimento de medicação básica ocorre pela farmácia central, onde consegue suprir na medida do possível à população local, em termos de cobertura de antibióticos, analgésicos, anti-hipertensivos, antidiabéticos, contraceptivos hormonais e outros itens básicos.

O município de Portel apresenta condições de saneamento inadequado que acarreta impactos negativos sobre a saúde da população como, parasitoses intestinais. Além de prejudicar a saúde individual, eleva os gastos públicos e privados em saúde com o tratamento de doenças (SIQUEIRA et al, 2017, p. 796).

Vale ressaltar que a água consumida pela população portelense não é tratada, pois é proveniente de poço artesiano e a maioria das pessoas não têm instalações sanitárias ou condições financeiras de comprar água mineral diariamente.

A Unidade de Saúde Tijuca está funcionando em anexo à UBS do Bosque. Possui área da recepção, enfermagem, coleta do preventivo e duas salas de atendimento médico, uma destinada à UBS do Bosque e outra, para Tijuca. O exame preventivo do colo do útero é feito semanalmente. Reuniões semanais são realizadas para melhoria do atendimento e melhor conexão entre os profissionais de saúde.

Os serviços oferecidos pela UBS da Tijuca são: saúde bucal compartilhada com outra UBS, pré-natal, puericultura, rastreamento de pesquisa, câncer de colo do útero e câncer de mama. Atendimento a hipertensos e diabéticos, acompanhamento de crianças desnutridas, planejamento familiar, saúde homem e mulher, saúde mental e saúde do adolescente. O cadastro individual e domiciliar ocorre através da visita domiciliar do ACS, orientações de prevenção de doenças, peso do programa bolsa família do governo federal.

1.1 Justificativa

O fato motivador para realização deste trabalho foram os 175 (87,5%) casos de amebíase de um total de 200 pacientes entrevistados semanalmente nas consultas na UBS da Tijuca, entre os meses de agosto a dezembro de 2019. Logo, esse trabalho torna-se relevante para o município de Portel, o repasse de educação em saúde para os usuários da Tijuca sobre a importância da qualidade da água e alimentos ingeridos somado a uma rede de saneamento básico adequado, pois visa reduzir futuramente os casos verificados de amebíase.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Conter o avanço dos casos de amebíase da população local e levar educação em saúde com base nos estudos realizados na UBS da Tijuca, em Portel-Pará, durante o período de agosto a dezembro de 2019.

2.2 Objetivo específico

Avaliar e orientar a comunidade sobre conhecimentos do tema amebíase, sinais e sintomas, prevenção, diagnóstico e tratamento na comunidade cadastrada na UBS da Tijuca, município de Portel-PA.

3 METODOLOGIA

A abordagem deste trabalho é qualitativa e visa uma intervenção educativa, com o objetivo de identificar o nível de conhecimento sobre o tema amebíase, em pacientes frequentadores da UBS da Tijuca.

Esta não se preocupa com dados numéricos, todavia não descarta a oportunidade de descrevê-los, analisá-los e portanto, assim emitir uma descrição de tal contexto de forma a compreender um grupo social. Os pesquisadores qualitativos recusam o modelo positivista aplicado ao estudo da vida social, uma vez que o pesquisador não pode fazer julgamentos nem permitir que seus preconceitos e crenças contaminem a pesquisa (GOLDENBERG, 1997, p. 34).

Minayo (2011) afirma que a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados que faz correspondência a um espaço mais reentrante das afinidades, do processo dos fenômenos que não podem ser diminuídos à operacionalização de variáveis. Ressalta-se que a partir de Chizzotti (2014, p. 28) “o termo qualitativo implica em uma partilha densa com pessoas, fatos e locais que constituem objetos de pesquisa, para extrair desse convívio os significados visíveis e latentes que somente são perceptíveis a uma atenção sensível.”

Este trabalho realizou-se da seguinte forma: repasse de questionários e oferecimento de palestras educativas aos frequentadores da UBS Tijuca, familiares e comunidade local.

Os temas abordados foram: apresentação do programa e a participação ativa dos pacientes no combate à amebíase: sinais, sintomas, fatores de risco, prevenção, tratamento e controle. Esses encontros ocorreram no período de agosto a dezembro de 2019, onde foi aplicado aos participantes da pesquisa o questionário de autoria do próprio autor (apêndice), durante os atendimentos com o auxílio da equipe de saúde e recolhidos ao final do dia, após o término do preenchimento. Os tópicos da amebíase foram abordados, sendo utilizadas as técnicas de grupo, em reuniões semanais com a comunidade local.

A etapa de intervenção foi aplicada em agosto de 2019. Trabalharam-se sessões consecutivas, com a duração de uma hora, visando orientar e esclarecer as formas de prevenção contra a amebíase local. A educação em saúde foi composta por um encontro semanal que ocorreu a partir de agosto de 2019, por meio de aulas baseadas no que cada paciente entende como sua própria necessidade, preocupações e maneiras de responder à mensagem educacional.

As estratégias de intervenção foram:

Aula 1:

Tópico: Apresentação do programa.

Objetivo:

1. Apresentar o programa de intervenção
2. Identificar as necessidades de aprendizagem

Técnica participativa: chuva de ideias

O moderador começou com apresentação, explicando aos pacientes o programa de intervenção, posteriormente fez perguntas gerais sobre a amebíase e se motiva a participação de todo o grupo com suas diferentes ideias, ao final aplicou-se o questionário inicial.

Responsável: O autor.

Duração: 1 h.

Aula 2:

Tópico: Unidade # 1. Características gerais da Amebíase. Sinais e sintomas e complicações.

Objetivo: Oferecer orientação geral sobre Amebíase.

Técnica participativa: Chuva de ideias

Desenvolvimento: O moderador faz a introdução do tema e facilita a participação com a ideia dos participantes e ao final fazer o resumo da atividade do dia e os motivar.

Responsável: Autor.

Duração: 2 horas.

Aula3:

Tópico: Unidade # 2 Profilaxia da amebíase

Objetivo: Instruir sobre as formas de profilaxia da Amebíase.

Técnica participativa: debate do vídeo 1

Desenvolvimento: Ao realizar a atividade, o autor orientou aos participantes aspectos relacionados ao tema. Depois no segundo momento foi projetado o vídeo, e o debate dos pacientes a participarem das próximas atividades.

Responsável: O autor.

Duração: 1 h.

Vídeo 1: <https://www.youtube.com/watch?v=g5heRyExSoo>

Aula 4:

Tópico: Unidade # 3 Tratamento e controle da amebíase.

Objetivo: Explicar aos pacientes as medidas de controle e acompanhamento do processo terapêutico da amebíase.

Técnica participativa: debate do tratamento e controle da amebíase

Desenvolvimento: O profissional orientou sobre o tema da unidade como tratar. Ao finalizar a aula houve um debate acerca do tema.

Responsável: O autor.

Duração: 1 h.

Plano de intervenção

Descrição do Problema:

Como conter o avanço da amebíase através da intervenção educacional em saúde para a população usuária da UBS da Tijuca em Portel Marajó-Pará?

De acordo com FREI (2008) os protozoários ou helmintos representam um problema de saúde pública grave, em especial, nos países subdesenvolvidos nos quais apresentam intensamente disseminadas devido às más condições de vida.

Os primeiros relatos de amebíase ocorreram desde os tempos mais longínquos e os relatos foram de pessoas com quadro de diarreia com presença de sangue em meio a conteúdo esbranquiçado vinculados à icterícia e ulcerações no intestino.

Sendo os períodos do ciclo biológico do parasito são bem delimitadas, a forma de cistos e trofozoítos (CORDEIRO; MACEDO, 2007).

Conforme Chaves, Filho e Dantas (2010) a amebíase é uma doença cosmopolita, ou seja, é distribuída pelo mundo todo conferindo para os países em desenvolvimento alto risco devido a condições de saneamento básico precárias.

O parasita causador da amebíase é a *E. histolytica* da família *Entamoebidae*, sendo este frágeis, sensíveis a variações de temperatura e pleomórficos. Logo, importante destacar que a amebíase é adquirida através do consumo de água e alimentos infectados com cisto do protozoário, sendo o intestino o direcionamento primário (REY, 2001).

Explicação do Problema

A amebíase é uma parasitose intestinal com predominância em regiões tropicais que tem ampla distribuição geográfica. Isso se deve às condições de educação sanitária e higiene serem consideradas ruins. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS)/ Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), situa-se nos quatro continentes o maior número de casos de amebíase, com exceção da América Central e Oceania (SILVA, 2015).

Conforme estimativas da Organização Mundial de Saúde, em torno de 45 milhões de pessoas são afetadas pela amebíase, desses 100 mil vai a óbito anualmente, tornando esta doença a segunda principal causa de morte por infecção ocasionada por protozoários e parasitas (SOUZA et al., 2019, p. 67).

Araújo Filho (2011) cita que, no Brasil, as altas prevalências de parasitoses intestinais podem ser explicadas, pelos altos custos para saneamento básico e melhoria da infraestrutura. Ademais, há uma escassez de programas educacionais para conscientizar a população sobre mecanismos básicos de higiene pessoal e alimentar.

De acordo com Gomes et al (2019) a prevenção da doença é importante, uma vez que, se não diagnosticada e nem tratada precocemente, a amebíase pode gerar complicações que podem levar ao óbito do paciente.

Seleção dos nós críticos

No município de Portel a falta de saneamento adequado e a má qualidade da água ofertada configuram-se como um grande desafio no combate à amebíase.

Outro grande problema para implantar continuamente este projeto foi manter o interesse dos usuários da UBS Tijuca em permanecerem estimulados em participar das dinâmicas que visam o combate do avanço da amebíase.

3.1 Implicações Éticas

O projeto de intervenção foi pautado nos protocolos do Ministério da Saúde para os pacientes, não foram realizados ensaios clínicos. Foram analisados dados secundários dos programas no município da Tijuca e estratégia de saúde da família, e há atividades ligadas à gestão e planejamento habituais. Nesses casos não foi necessária a aprovação do Comitê de Ética.

Baseada na Resolução 510/16 do CNS (Conselho Nacional de Saúde) que reconhece as especificidades das CSH (Ciências Humanas e Sociais) em suas concepções e práticas de pesquisa, assumindo seu caráter pluralista, do qual decorrem múltiplas perspectivas teórico-metodológicas. Além disso, destaca a relação pesquisador-participante como um processo contínuo, dialógico, reflexivo e não hierárquico buscando contemplar a diversidade e complexidade desse campo de investigação e isenta sua aprovação prévia pelo sistema CEP/CONEP.

3.2 Delineamento do estudo

Inicialmente buscou identificar o nível de conhecimento sobre o tema amebíase na população cadastrada na UBS Tijuca. A partir daí começou o trabalho de intervenção através do repasse de informação sobre os fatores de risco da amebíase aos usuários.

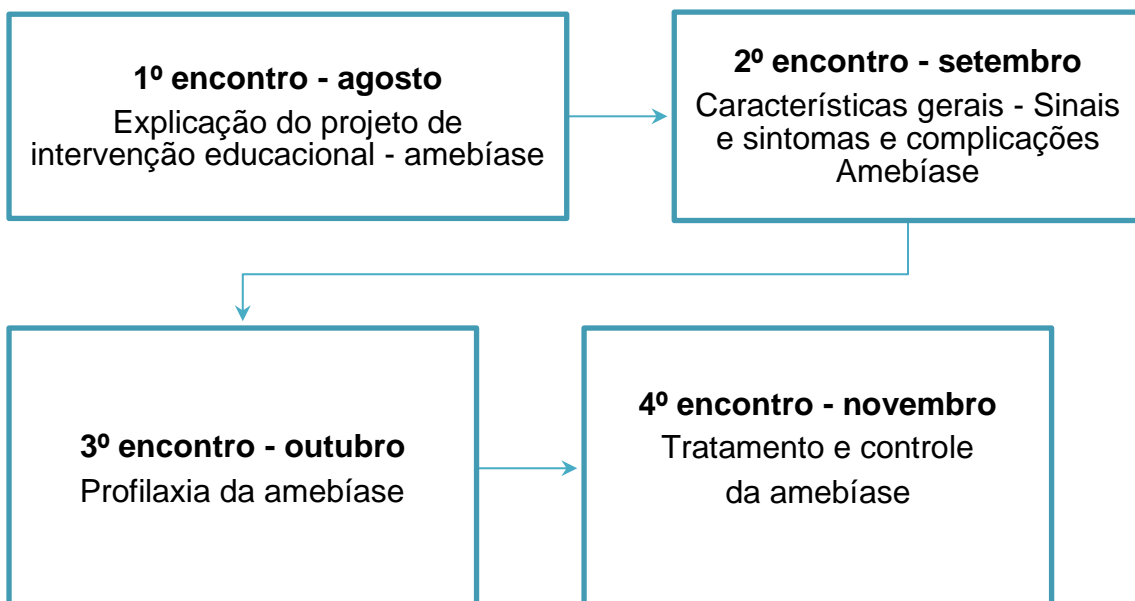
Foi aplicado questionário padronizado aos participantes do estudo por ACS devidamente treinados previamente, sendo estes pertencentes à UBS Tijuca na promoção e prevenção de saúde para diminuir futuramente os casos de amebíase.

Estímulo à capacitação de 60% dos familiares para o reconhecimento dos fatores de risco que desencadeiam a amebíase.

Outro ponto foi incentivar a melhora das boas práticas de higiene e dieta saudável, com intuito reduzir o número de casos de amebíase na comunidade local. Para isso, os recursos necessários foram o estímulo ao conhecimento por meio da intervenção educacional, organização da agenda das programações e mobilização social. Os recursos críticos tiveram como base técnicas educacionais e participativas utilizando programas educativos e recursos audiovisuais. O controle dos recursos críticos ficou sob responsabilidade dos profissionais de saúde na UBS da Tijuca, sejam eles médicos, enfermeira e ACS.

Observa-se abaixo no fluxograma 1 a sequência dos encontros ocorridos no período de agosto a novembro de 2019. No 1º encontro ocorreu a explicação da intervenção educacional cujo tema é a amebíase. No 2º encontro, as características gerais com destaque aos sinais, sintomas e complicações da amebíase. No 3º encontro, a profilaxia da amebíase. E por fim, no 4º encontro destacou-se o tratamento e controle da amebíase.

Fluxograma 1 – Encontros realizados durante o acompanhamento dos pacientes no período de agosto a dezembro de 2019, Portel - Pará.



Fonte: Elaborado pelo autor.

3.3 População de estudo

O Bairro da Tijuca tem uma comunidade de cerca de 3.250 habitantes. A população no qual ocorreu a intervenção foi somente às pessoas na faixa etária compreendida entre 30 e 49 anos, cadastradas na UBS da Tijuca. Esse trabalho foi realizado semanalmente, de segunda-feira a quinta-feira, no período de agosto a dezembro de 2019. O critério de seleção independe de gênero. Vale ressaltar que a comunidade adscrita à UBS da Tijuca, quando comparada com as demais unidades de saúde locais, nota-se um nível cultural e financeiro maior devido à localização ser em uma área mais urbana e central do município de Portel.

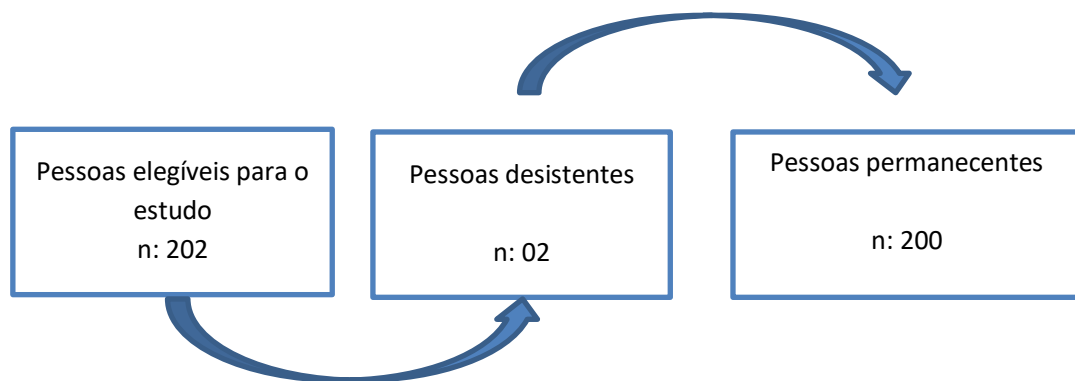
3.4 Variáveis do Estudo

Os instrumentos utilizados para esta intervenção educacional foram a utilização de questionários, palestra e roda de conversa aplicada semanalmente para informar e esclarecer os fatores de risco e prevenção da amebíase. Posteriormente analisar o nível de conhecimento entre os participantes.

4 RESULTADOS

Um total de 202 pessoas aceitou o convite para participar da pesquisa. Destes, 02 participantes, um pertencente ao sexo feminino e o outro ao sexo masculino, precisaram interromper a participação no estudo. Assim, a amostra final foi composta por 200 participantes, conforme fluxograma 2, abaixo:

Fluxograma 2: Seleção dos participantes do projeto de intervenção educacional sobre amebíase



Fonte: Elaborado pelo autor.

Permaneceram no estudo 200 pessoas com média de idade de 41 anos, mínima de 30 e máxima de 49 anos, dos quais 70% (140) pertenciam ao sexo feminino e 30% (60) ao sexo masculino. Quanto à escolaridade, 10 % (20) não eram alfabetizados, 40% (80) possuíam ensino fundamental incompleto e 50% (100) possuíam ensino médio completo. Em relação ao tipo de arranjo domiciliar, a maioria vivia com o cônjuge 98% (196) e apenas 2% (4) das pessoas residia sozinho. Todos os participantes (200) eram oriundos de Portel Marajó estado do Pará (tabela 1).

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos 200 participantes da pesquisa realizada em Portel na UBS da Tijuca no Marajó -Pará, entre agosto e dezembro de 2019.

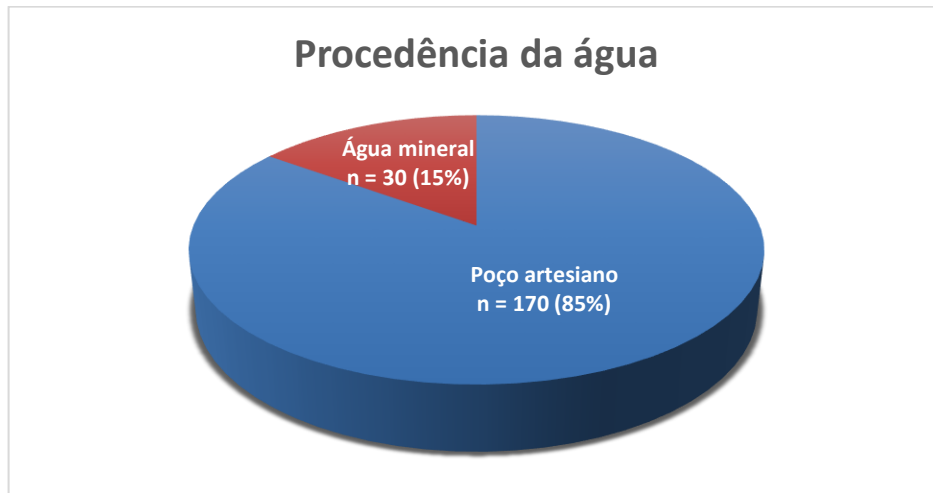
Variáveis	Participantes n (%)
Sexo	

Masculino	60 (30%)
Feminino	140 (70%)
Faixa etária (anos)	
30 – 39	40 (20%)
40 – 49	160 (80%)
Escolaridade	
Não alfabetizado	100 (50%)
Ensino fundamental incompleto	80 (40%)
Ensino médio completo	20 (10%)
Arranjo Domiciliar	
Reside sozinho	4 (2%)
Cônjuge	196 (98%)
Procedência	
Marajó (Portel)	200 (100%)

Fonte: Elaborado pelo autor.

Dentre as principais causas de amebíase destacam-se as condições de saneamento inadequado assim como a má qualidade da água e alimentos consumidos pela população local. Neste sentido observou-se que a maioria das pessoas da amostra consomem água proveniente diretamente do poço artesiano sem ocorrer nenhum tipo de tratamento prévio como fervura ou filtragem. E apenas uma pequena parcela dos usuários da UBS Tijuca consomem água mineral exclusivamente (tabela 2).

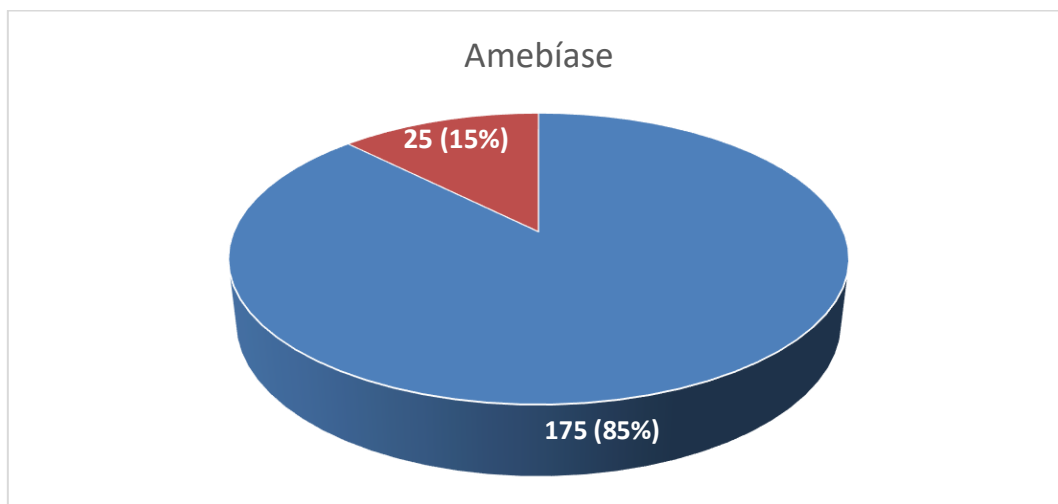
Tabela 2 – Procedência da água ingerida pelos 200 participantes da pesquisa realizada em Portel na UBS da Tijuca no Marajó-Pará, entre agosto e dezembro de 2019.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Entre os 200 entrevistados 95% desconhecem sobre o tema amebíase: os sintomas, fatores de riscos, tratamento, prevenção e importância da qualidade da água e alimentos; 85% ingerem água de poço artesiano; 85% já tiveram amebíase e 25% nunca tiveram amebíase ou não souberam responder (Tabela 3).

Tabela 3 – Acometidos por amebíase entre os 200 participantes da pesquisa realizada em Portel na UBS da Tijuca no Marajó-Pará, entre agosto e dezembro de 2019.



Fonte: Elaborado pelo autor.

5 DISCUSSÃO

Nesta sessão, apresentam-se os resultados discutidos e apresentados anteriormente, buscando-se delinear as inferências causais e estatísticas extraídas com base na fundamentação teórica sintetizada a partir da revisão da literatura, a qual propiciou sustentação aos argumentos. Verificou-se, nesse estudo, a prevalência de amebíase na UBS Tijuca é de 87,5%.

A partir dos dados obtidos, observa-se o predomínio do sexo feminino (n=70%) entre os participantes. Em concordância, a presença do sexo masculino no estudo foi de 30% da amostra. Observou-se, no presente estudo, que as mulheres buscam os serviços de saúde 2,3 vezes mais em relação aos homens.

Nessa mesma ótica Gomes et al. (2007), está menor procura do sexo masculino em ir ao médico, deve-se ao imaginário cultural que dificulta o mesmo em adoções de práticas de autocuidado, visto que à proporção que ele é considerado como viril forte e invulnerável à procura de um serviço de saúde pode associá-lo a uma imagem de fraqueza, insegurança e medo.

Para Lemos (2017) o homem ainda considera a doença em vez de condição biológica, como sinal de vulnerabilidade e fragilidade. Tais fatores contribuem para que busque menos o médico, se expondo mais a situações de riscos e não reconheça suas necessidades.

Os participantes desta pesquisa, pertencentes às faixas etárias, compreendidas nos intervalos entre 30 e 49 anos. Deste grupo 40 (20%) estava compreendida na faixa de 30 a 39 anos e 160 (80%) na faixa de 40 a 49 anos.

Diante destes dados obtidos percebe-se a idade como uma característica individual, que pode influenciar em uma maior busca pelo serviço de saúde (LEVORATO et al.,2014).

Quanto à escolaridade, percebeu-se que metade 100 (50%) dos pacientes pesquisados eram analfabetos. Enquanto 80 (40%) possuíam apenas fundamental incompleto. E apenas 20 (10%) possuíam o fundamental completo.

Em relação ao tipo de arranjo domiciliar mais encontrado foram os pacientes vivendo com cônjuge 98% e apenas 2% vivendo sozinho.

Levorato (2014) cita que isto pode ser compreendido sob a ótica da cultura do casamento, da construção do lar, do reflexo social do gênero, isto é, da permanência das relações sociais de prestação de serviços e cuidados aos outros.

Verificou-se também durante a conversa com os pacientes que 85% dos participantes consomem água proveniente de poço artesiano e apenas 15% dos participantes consomem água mineral.

Ressalta-se que ainda é alta a porcentagem de famílias que não apresentam condições de saneamento básico adequados, tais como o tipo de esgoto, de casa, assim como as condições da água ingerida pelos sujeitos, os quais a utilizam, em sua maioria, direto da torneira sem haver nenhum tipo de tratamento prévio antes do consumo (REUTER et al., 2015).

6 CONCLUSÃO

Este projeto prevê que no futuro mais dinâmicas facilitem o acesso as informações e dessa maneira estimular a população a participar de tais programações continuamente.

Para conter o avanço da amebíase futuramente os usuários cadastrados na UBS Tijuca terão que continuar tendo acesso continuamente a essas intervenções educacionais em saúde no combate a essa parasitose intestinal.

Por isso esse trabalho em educação em saúde se faz importante diante de um quadro condições socioeconômica e de acesso à saúde pública interferem na resolutividade dos problemas, sobretudo quando relacionados ao acesso às informações, quando há maior tendência ao aparecimento de parasitoses intestinais, como a amebíase, em um público desassistido de conhecimento sobre saúde.

Além disso, destacar a atenção não somente por parte dos pesquisadores, mas principalmente pelas autoridades, já que o saneamento básico é a melhor forma de prevenir a doença.

7 REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

<<http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>> Acesso em 2017 nov 30

Carvalho, João Paulo Leão; Benedito, Ely Valente da Cruz; Miqueias, Freitas Calvi. Política agrária e o ordenamento territorial no Marajó, Pará: **“Mercator (Fortaleza)”**, v. 18, 2019. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198422012019000100210> Acesso em 9 jan. 2020.

Chizzotti, Antônio. **Pesquisa Qualitativa em ciências humanas e sociais**. 6ed. Petropolis, RJ: Vozes, 2014.

Filho, Araújo Humberto B.; Miriam S. Carmo-Rodrigues; Carolina Santos Mello; Lígia Cristina F. L. Melli; Soraia Tahan, and Mauro Batista de Moraes. Parasitoses intestinais se associam a menores índices de peso e estatura em escolares de baixo estrato socioeconômico. **“Revista Paulista de Pediatria”**. 2011;29(4), 521-528. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n4/09.pdf> Acesso em: 23 fev. 2020.

Frei, Fernando; Camila Juncansen e João Tadeu Ribeiro-Paes. Levantamento epidemiológico das parasitoses intestinais: viés analítico decorrente do tratamento profilático. **“Cadernos de Saúde Pública”**, v.24, p. 2919-2925, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102311X2008001200021&lng=en&nrm=iso&tlng=pt . Acesso em: 16 dez. 2019.

Gomes, Romeu; Elaine Ferreira do Nascimento, and Fábio Carvalho de Araújo. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **“Cadernos de Saúde Pública”**, v. 23, p. 565-574, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n3/15.pdf> Acesso em: 28 jan. 2020;

Goldenberg, Miriam. **A Arte de pesquisar**. 8ªed. Rio de Janeiro: Record, 2004.

Lemos, Ana Paula; Cristiane Ribeiro; Jaqueline Fernandes; Karina Bernardes, and Ronald Fernandes. Saúde do homem: os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde. **“Revista de enfermagem UFPE on line”**, p. 4546-4553, 2017. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231205/25206> Acesso em: 19 fev. 2020;

Levorato, Cleice Daiana, Luane Marques de Mello; Anderson Soares da Silva, and Altacílio Aparecido Nunes 1. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. “**Ciência & Saúde Coletiva**”. 2014, vol.19, n.4, pp.1263-1274. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/csc/2014.v19n4/1263-1274/> Acesso em: 19 fev. 2020;

Minayno, Maria Cecília. **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

Nicoli, Bruna Moreira, Bruna Aurich Kunzendorff, Fernanda Alves Luz, Karina Gomes Martins e Roberta Mendes. Amebíase: uma revisão bibliográfica e visão epidemiológica. “**Anais do Seminário Científico da FACIG**”, n.3, 2018. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/412> Acesso em: 15 dez.2019.

Reuter, Cézane Priscila, Lúcia Beatriz Fernandes da Silva Furtado, Rafaela da Silva, Luiza Pasa, Elisa Inês Klinger, Clairton Edinei dos Santos, and Jane Dagmar Pollo Renner. Frequência de parasitoses intestinais: um estudo com crianças de uma creche de Santa Cruz do Sul-RS. “**Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul / Unisc**.” Cinergis 2015;16(2):142-147. Disponível em:

<https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/viewFile/6426/4360> Acesso em: 23 fev. 2020;

Silva, Mônica Cristina de Moraes, Christiane do Socorro Perreira Monteiro, Bruna dos Anjos Veloso Araújo, Jacilene Valdevina Silva, and Marinete Martins Póvoa. Determinação da infecção por *Entamoeba histolytica* em residentes da área metropolitana de Belém, Pará, Brasil, utilizando ensaio imunoenzimático (ELISA) para detecção de antígenos. “**Cadernos de Saúde Pública**”, v. 21, p. 969-973, 2005. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2005000300033 Acesso em: 16 dez. 2019.

Siqueira, Mariana Santiago, Roger dos Santos Rosa, Ronaldo Bordin e Rita de Cássia Nagem. Internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado na rede pública de saúde da região metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2010-2014. “**Epidemiologia e Serviços de saúde**”, v. 26, p. 795-806, 2017. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S223796222017000400795&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 16 dez. 2020.

Souza, Camylla Santos; Livia Liberata Barbosa Bandeira; Anna Karolyna Neiva Oliveira Mariano, Marina de Paulo Sousa Fontenele Nunes e João David de Souza Neto. Amebíase no contexto da emergência: análise do perfil de internações e morbimortalidade nos Estados brasileiros em 5 anos. “**Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**”, v. 17, n. 2, p. 66-70, 2019. Disponível em:

<http://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/download/609/360/>. Acesso em: 14 dez. 2019.

Walcher, Débora Liliane; Débora Pedroso; Matias Nunes Frizzo. Associação entre parasitoses intestinais e alterações do hemograma. "**Revista Mirante-FACOS/CNEC**". Osório, v. 3, n. 1, p.18-40, 2013. Disponível em: http://facos.edu.br/publicacoes/revistas/mirante/dezembro_2013/pdf/associacao_entr_e_parasitoses_intestinais_e_alteracoes_do_hemograma.pdf Acesso em: 10 dez. 2019.

APÊNDICE

INSTRUMENTO PARA A MEDIÇÃO DA VARIÁVEL INTERVENÇÃO EDUCATIVA DO MÉDICO E ENFERMEIRO DE SAÚDE COMUNITÁRIA NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE EM PESSOAS COM AMEBÍASE.

APRESENTAÇÃO

Este questionário visa obter informação objetiva para medir a intervenção educativa do médico enfermeiro de saúde comunitária na promoção e prevenção de saúde dos pacientes com Amebíase na comunidade.

O resultado desta pesquisa será usado para implementar estratégias que afetam o bem-estar dos pacientes com amebíase atendidos pela unidade de saúde da Tijuca.

INSTRUÇÕES:

Este questionário foi concebido em um único bloco, de acordo com os critérios para a variável intervenção educativa do médico e enfermeiro comunitário na promoção e prevenção dos pacientes com amebíase na comunidade.

O entrevistador deve ler cuidadosamente cada questão e anexar um X que selecionado pelo entrevistado para cada alternativa de resposta.

A pesquisa é anônima, por isso não é necessário para identificá-lo.

QUESTIONÁRIO:

1-Você sabe que é Amebíase. Sintomas, sinais e complicação(ões) dela?

Sim-----Não-----

2- Você conhece os sintomas da amebíase?

Sim-----Não-----

3-Você conhece que é um fator de risco?

Sim----- Não-----

4-Você sabe quais são os fatores de riscos da amebíase?

Sim-----Não-----

5- Você conhece as formas de evitar adquirir amebíase?

Sim _____ Não _____

6- Você conhece a importância da qualidade da água e alimentos ingeridos no combate a amebíase?

Sim _____ Não _____

7- Você ingere água proveniente de poço artesiano?

Sim _____ Não _____

8- Você sabe qual é o tratamento da amebíase?

Sim _____ Não _____

9- Você já teve amebíase ou alguma outra parasitose intestinal?

Sim _____ Não _____

SEXO () F () M