



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Natália Fehlauer Cappellari

Helicobacter Pylori na Unidade Básica de Saúde de Ponta Russa em Santa Catarina

Florianópolis, Março de 2023

Natália Fehlauer Cappellari

Helicobacter Pylori na Unidade Básica de Saúde de Ponta Russa em Santa Catarina

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Daymee Taggesell de Córdova
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Natália Fehlauer Cappellari

Helicobacter Pylori na Unidade Básica de Saúde de Ponta Russa em Santa Catarina

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Daymee Taggesell de Córdova
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: Na Unidade Básica de Saúde (UBS) Ponta Russa é alta prevalência de infecções gástricas pelo *Helicobacter Pylori*. A bactéria chamada *Helicobacter Pylori* desenvolve uma das mais prevalentes infecções crônicas em seres humanos. Essa bactéria está associada a diversas doenças do estômago e duodeno como gastrite crônica, úlcera péptica, gastrite atrófica, linfoma MALT e câncer gástrico. Ela causa mais de 80% das úlceras pépticas e mais de 70% dos cânceres gástricos (com exceção dos afetados na cárdia do estômago). **Objetivo:** Melhorar a produção de saúde frente às infecções de H. Pylori das equipes de saúde da família da UBS Ponta Russa. **Metodologia:** Médica e enfermeira irão de forma conjunta confeccionar um informativo digital na UBS sobre o que é a H. Pylori, o que ela causa, meios de transmissão, formas de prevenção, como tratar e evitar reinfecção. Após, será impresso e distribuído para os usuários que frequentarem a unidade, bem como às equipes para que distribuam em visitas domiciliares, momentos de consultas e vacinação. **Resultados esperados:** Com essa intervenção, acredita-se que se estimulará a prevenção desses casos, na orientação higiênica da população, nos conhecimentos sobre a doença e seus riscos, bem como auxiliando os pacientes que a possuem. Espera-se a diminuição na incidência e prevalência de infecções pelo H. pylori, a melhora no entendimento sobre a doença, a prevenção de reinfecções, a disseminação de informação sobre a prevenção do contágio pelo consumo de água e a importância do tratamento correto da água. Como consequência, poderá ter diminuição da demanda de doentes com possível aumento da oferta de acesso para outros usuários.

Palavras-chave: Gastroenteropatias, Prevenção de Doenças, Saúde da Família

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Ponta Russa situa-se na cidade de Brusque no estado de Santa Catarina e atualmente passa por reforma estrutural. A unidade abrange uma população de aproximadamente 2.900 habitantes.

Entre os anos de 1869 e 1875, imigrantes italianos vieram viver na cidade de Brusque e é relatado pelos moradores antigos do bairro que havia na época uma ponte de madeira de coloração vermelha. Como na Itália "Ponte Vermelha" se traduz "Ponte Rossa" acabou, com o passar do tempo, sofrendo variações até chegar no nome de Ponta Russa. De maioria italiana, a religiosidade é presente nas famílias de maioria católica e a comunidade ainda preserva muitas tradições italianas antigas.

Das seis micro áreas existentes duas se destacam pela vulnerabilidade, onde existem diversos casebres para aluguel com grande rotatividade de moradores de condição social e econômica precárias de vários locais do país.

A procura pelo serviço de saúde é alta, pois existem condições prevalentes na nossa população como senilidade em 8,5%, hipertensão em 12,5%, diabetes em 3,5%, patologias mentais em 9,2%, tabagismo 6,4% e cardiopatias em 3,97%, dentre outros. Porém, a espera para consultas médicas é de no máximo 30 dias, salvo as demandas de urgências que sempre são atendidas com maior brevidade possível. A nossa equipe de saúde é qualificada para a triagem e classificação de pacientes de maior e menor risco para priorização do atendimento médico ou de enfermagem.

Os principais desafios do nosso serviço de saúde são a adesão da população ao grupo de exercícios que fornecemos, adesão às mudanças de estilo de vida orientadas, falta de cuidados com a própria saúde, pacientes pontuais que não aderem às nossas recomendações e tratamentos, medos que alguns usuários possuem de doenças graves solicitando exames de alta complexidade com frequência, procura por atestados médicos para falta ao trabalho sem motivo justificável e laudos para aposentadoria precoce sem patologias incapacitantes.

As maiores queixas da população com relação ao bairro são de acesso à UBS (por situar-se no alto de uma montanha dificultando o acesso a pé dos moradores), saneamento básico (o qual não existe, sendo que a maioria das famílias utilizam poço negro ou o próprio riacho para depósito de dejetos fecais e esgoto comum, havendo grande contaminação da água), falta de calçadas para que a população caminhe com segurança, falta de conselho local de saúde ou associação de moradores, ausência de sinal de celular, depósitos de lixo em áreas verdes e risco de deslizamento de terra e enchentes nos períodos de chuva.

Com base nos estudos da nossa comunidade, o principal problema de saúde para a realização de intervenção é a alta prevalência de infecções gástricas pelo *Helicobacter pylori*. Os moradores, mesmo tendo água tratada da torneira, preferem utilizar água de poços artesianos ou de nascentes de riachos sem nenhum tipo de pesquisa ou tratamento dessa

água. Dessa forma, disseminam-se os casos de dispepsia relacionado à bactéria, levando os pacientes a sofrerem com sintomas crônicos e necessitarem de atendimento médico. Diagnosticamos muitos pacientes infectados e sintomáticos todas as semanas, tendo como resultado o grande número de pacientes buscando o serviço de saúde e aumentando de forma significativa a demanda do nosso serviço. Com essa intervenção, acreditamos que estaremos trabalhando na prevenção desses casos, na orientação higiênica da população, nos conhecimentos sobre a doença e seus riscos, bem como auxiliando os pacientes que a possuem. Com isso, acreditamos que conseguiremos realizar uma ação de grande impacto na comunidade, preservando sua saúde e disseminando conhecimento.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Melhorar a produção de saúde frente às infecções de H. Pilory das equipes de saúde da família do bairro Ponta Russa.

2.2 Objetivos Específicos

Elaborar informativo de saúde para promoção, prevenção e tratamento de infecções por H. Pilory.

Incentivar as equipes de saúde da família na distribuição do material educativo.

3 Revisão da Literatura

A bactéria chamada *Helicobacter pylori* desenvolve uma das mais prevalentes infecções crônicas em seres humanos (CHEY et al., 2017). Em diversos países em desenvolvimento, mais de 80% da população é infectada e as taxas de infecção aumentam consideravelmente nos primeiros 5 anos de vida, permanecendo altos após essa idade. Isso indica que a *H. pylori* é adquirida já no início da infância (KUSTERS; VLIET; KUIPERS, 2006). Essa bactéria está associada a diversas doenças do estômago e duodeno como gastrite crônica, úlcera péptica, gastrite atrófica, linfoma MALT e câncer gástrico. Ela causa mais de 80% das úlceras pépticas e mais de 70% dos cânceres gástricos (com exceção dos afetados na cárdia do estômago). Juntas, essas duas doenças causam mais de um milhão de mortes por ano no mundo (WANG et al., 2015).

A prevalência de *H. pylori* é inversamente proporcional ao nível socioeconômico da população e não são conhecidos os mecanismos pelos quais essa bactéria é transmitida. Acredita-se que as infecções ocorram por transmissão entre seres humanos, via oral-oral ou fecal-oral, ou também por ingestão de alimentos contaminados, sendo que a *H. pylori* pode sobreviver por algum tempo em alimentos refrigerados (KUSTERS; VLIET; KUIPERS, 2006).

A *Helicobacter pylori* acomete o epitélio de revestimento do estômago. A descoberta dela como a causa de úlcera péptica ocorreu em 1983. A partir daí, a incidência dessa infecção vem diminuindo em muitos países, porém a prevalência ainda é importante e é um grande problema de saúde pública no mundo, sendo que a estimativa em 2015 foi de 4,4 bilhões de pessoas infectadas. A diferença nas prevalências entre as diversas regiões do mundo refletem o nível de urbanização, saneamento básico, acesso a água e status socioeconômico variado das pessoas (HOOI et al., 2017).

A bactéria é classificada como cancerígena e sua erradicação é associada com a diminuição da incidência de câncer gástrico. Da mesma forma, existem evidências de que a triagem e erradicação da bactéria em jovens adultos chineses seria rentável e ajudaria na prevenção de um caso de câncer gástrico a cada 4 a 6 casos de infecção aproximadamente. No Brasil, a prevalência de pessoas com *Helicobacter pylori* é estimada em 71%, sendo que existem em torno de 147 milhões de casos positivos (HOOI et al., 2017).

A bactéria está presente em aproximadamente metade da população mundial. A maioria das infecções não causam sintomas e também nunca desenvolverão problemas. Sendo que ainda não está claro o porquê de alguns pacientes infectados sofrerem das doenças gastroduodenais e outros não. A bactéria causa inflamação crônica nas paredes do estômago ou duodeno. Os sintomas podem vir decorrentes de úlceras, por exemplo, como dor abdominal, estufamento pós-prandial, falta de apetite, náuseas ou vômitos, fezes escuras ou fadiga (CROWE, 2018).

Dada a grande relevância do assunto na saúde tanto do nosso país como do mundo, a intervenção proposta com este trabalho é importante para a conscientização e desenvolvimento de conhecimento da população sobre a bactéria e seus meios de transmissão. Atualmente, a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Brasil) regulamenta a manipulação segura de alimentos para evitar contaminações, porém, pouca atenção tem sido dada à questão em termos de políticas de saúde pública para detecção e tratamento no Brasil, apesar de estudos já terem mostrado que a erradicação da infecção pode ser realizada a custo razoável ([WANNMACHER, 2007](#)).

4 Metodologia

Essa pesquisa é uma intervenção com objetivo de melhorar a produção de saúde frente às infecções de *H. Pylori* na comunidade do bairro Ponta Russa. Para alcançarmos os objetivos do trabalho, os seguintes instrumentos, procedimento e participantes serão utilizados: médica e enfermeira irão de forma conjunta confeccionar um informativo digital na unidade de saúde sobre o que é a *H. Pylori*, o que ela causa, meios de transmissão, formas de prevenção, como tratar e evitar reinfecção. Após, será impresso em folha A4 e distribuído para os usuários que frequenterem a unidade, bem como à equipe para que distribuam em visitas domiciliares, momentos de consultas e vacinação por todos os membros da equipe.

5 Resultados Esperados

Os possíveis resultados com a implantação desse projeto será a diminuição na incidência e prevalência de infecções pelo *H. pylori*, a melhora no entendimento por parte dos pacientes acometidos sobre a doença e a prevenção de reinfecções, a disseminação de informação para a população sobre a prevenção do contágio pelo consumo de água e a educação em saúde à população em geral sobre a importância do tratamento correto da água. Com esse projeto, como consequência, haverá a diminuição da demanda de doentes com infecção por *H. pylori*, reduzindo a hiperutilização dos serviços por esses pacientes, com possível aumento da oferta e acesso para outros usuários.

Referências

- CHEY, W. D. et al. Acg clinical guideline: Treatment of helicobacter pylori infection. *The American Journal of Gastroenterology*, v. 112, p. 212–238, 2017. Citado na página 13.
- CROWE, S. E. *Patient Education: Helicobacter pylori Infection and Treatment (Beyond the Basics)*. 2018. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/helicobacter-pylori-infection-and-treatment-beyond-the-basics>>. Acesso em: 21 Jun. 2020. Citado na página 13.
- HOOI, J. K. Y. et al. Global prevalence of helicobacter pylori infection: Systematic review and meta-analysis. *Elsevier Gastroenterology*, v. 153, p. 420–429, 2017. Citado na página 13.
- KUSTERS, J. G.; VLIET, A. H. M. van; KUIPERS, E. J. Pathogenesis of helicobacter pylori infection. *Clinical Microbiology Reviews*, v. 19, n. 3, p. 449–490, 2006. Citado na página 13.
- WANG, Y.-K. et al. Diagnosis of helicobacter pylori infection: Current options and developments. *World Journal of Gastroenterology*, v. 21, p. 11221–11235, 2015. Citado na página 13.
- WANNMACHER, L. A erradicação do helicobacter pylori. In: WANNMACHER, L. (Ed.). *Uso Racional de Medicamentos: Temas Selecionados*. Brasília: Ministério da Saúde Brasil, 2007. p. 1–6. Citado na página 14.