



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MAGALYS PUENTES ALVAREZ

INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE HELICOBACTER PYLORI PARA USUÁRIOS DE  
UMA UNIDADE DE SAÚDE EM UMA CIDADE NO INTERIOR DE SÃO PAULO.

SÃO PAULO  
2018

MAGALYS PUENTES ALVAREZ

INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE HELICOBACTER PYLORI PARA USUÁRIOS DE  
UMA UNIDADE DE SAÚDE EM UMA CIDADE NO INTERIOR DE SÃO PAULO.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: SIMONE ALVES COTRIN MOREIRA

SÃO PAULO  
2018

## **Introdução**

O *Helicobacter pylori*, é uma bactéria gram negativa que vive no estômago e duodeno do ser humano, sendo responsável pela mais comum infecção bacteriana crônica. O *H. pylori*, tem sido reconhecido em todas as populações do mundo e em indivíduos de todas as idades e estima-se, infecta mais de metade da população mundial. (J PORT GASTRENTEROL, 2008 )

A relação entre hospedeiro e bactéria é o ponto chave da colonização. De um lado temos o *H. pylori*, que apresenta a capacidade de resistência ao ácido clorídrico, permitindo a colonização da mucosa gástrica. Tal processo decorre da enzima urease, que realiza hidrólise da uréia, encontrada fisiologicamente no suco gástrico, convertendo-a em amônia. Esta amônia, conforme citam Weeks e Sachs, (2001), atua no receptor de íons H<sup>+</sup> da bactéria, neutralizando-o em seu interior e, por esse mecanismo, confere resistência à acidez estomacal.

Em contrapartida a resistência bacteriana, temos os fatores do hospedeiro, que também predis põem a colonização. Estes, segundo Ladeira et al (2003) são o predomínio de células Th1 durante a infecção, com ausência de células Th2, que alteram a resposta imune do hospedeiro, evitando a eliminação do *H. pylori*. Portanto, pacientes que tem uma predisposição genética apresentam maiores chances de se contaminarem com a bactéria.

Conforme Guimarães et al, (2008) o *H.pylori* apresenta uma gama de afecções em sua colonização. Sua forma de apresentação mais comum, a gastrite aguda, apresenta, entre outros sintomas, náuseas, vômitos, dispepsia e empachamento pós prandial, com capacidade de evolução para formas mais graves, como gastrite crônica, úlceras pépticas gástricas e duodenais, adenocarcinoma, linfoma gástrico e dor abdominal recorrente, de acordo com Oderba et al (2001).

Levando em conta a quantidade de afecções que esta patologia pode originar e considerando o número crescente de pacientes em consulta na ESF com a doença, este trabalho visa a orientação dos mesmos sobre sua condição clínica, as características e complicações da doença, além de instaurar o melhor tratamento para se evitar tais complicações, reduzindo o impacto no sistema de saúde.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

### **Objetivo Geral:**

- ✦ Diminuir a contaminação por H. pylori na população .

### **Objetivo Específico:**

- ✦ Capacitar os profissionais de saúde e os usuários do serviço para reconhecer as formas de contágio e a prevenção para essa infecção;
- ✦ Orientar a população sobre a patologia, suas causas e consequências.

## **Método**

### **Método**

**Local da intervenção:** ESF Dr. José Ribeiro Fortes

**Público-alvo :** Pacientes que procuram a unidade para atendimento medico com relatos de gastrite ou dor gástrica constante.

**Participantes:** Agentes Comunitários de Saúde, Enfermeira e Técnica de Enfermagem.

### **Plano de Ações**

Capacitação da equipe ocorrerá através de Educação Permanente sobre o tema, elaboração de material a ser distribuído para a população a partir do entendimento da equipe a serem realizados no ESF.

O procedimento de intervenção se dará por meio de um questionário com perguntas sobre a doença, os sintomas que apresenta, utilização de medicamentos , hábitos de vida e alimentares, histórico familiar e queixas gastrointestinais, bem como o entendimento do paciente sobre a doença. O questionário será aplicado pelos participantes que serão capacitados em reunião de equipe à todos os usuários queixosos na unidade de saúde.

Inicialmente ocorrerá a consulta clínica, onde serão coletados as informações e história clínica do paciente. Uma vez identificado um quadro clinico compatível, será ofertado ao paciente a participação na pesquisa, sendo entregue o questionário e uma explanação sobre a patologia em questão. em seguida, o paciente preenche o questionário, partindo para o tratamento medicamentoso se necessário e acompanhamento pela equipe de saúde

Após a aplicação do questionário por um período mínimo 02 meses, o passo final após a avaliação dos dados obtidos, será a elaboração de cartilhas e ações em saúde, em conjunto com a equipe para que a orientação e a prevenção seja mais efetiva e atinja o maior número de pessoas. .

Com a aplicação do questionário será possível avaliar como o paciente entende a sua doença e o acompanhamento multidisciplinar para poder avaliar se as ações estão sendo efetivas. A partir do resultado após aplicação do questionário, será elaborada uma cartilha com informações sobre a doença e suas formas de prevenção, destinada aos pacientes do município e região, ampliando a rede de ação contra *h pylori*.

### **Avaliação e Monitoramento**

Os resultados serão avaliados por um programa de estatística, onde serão ponderados o grau de entendimento dos pacientes perante a doença, o seguimento e adesão ao tratamento e uma avaliação de melhora clinica após tratamento, comparando os resultados antes e depois da terapia.

Os pacientes serão monitorados pela equipe de saúde em visita domiciliar, momento em que será checado os benefícios do processo do tratamento e a melhora clínica, além de

esclarecer dúvidas e orientar os pacientes se necessário.

## **Resultados Esperados**

Espera-se com o presente projeto de intervenção conseguir sensibilizar os usuários do serviço e os demais trabalhadores em saúde para que se tornem multiplicadores de boas informações, visando diminuição dos casos de H. pylori.

## Referências

BRUNETTI, A., SCARPELINI, S. Abdômen agudo. *Medicina (Ribeirão Preto)* 2007; 40 (3): 358-67, jul./set

GUIMARAES, J., CORVELO, T. C.; BARILE, K. A. Helicobacter pylori: fatores relacionados à sua patogênese. **Rev. Para. Med.**, Belém , v. 22, n. 1, p. 33-38, mar. 2008.

Helicobacter pylori. **J Port Gastreenterol.**, Lisboa , v. 15, n. 5, p. 192-194, nov. 2008 .

LADEIRA, M. S. P.; SALVADORI, D. M. F. ; RODRIGUES, M. A. M. Biopatologia do Helicobacter pylori. **J. Bras. Patol. Med. Lab.**, Rio de Janeiro , v. 39, n. 4, p. 335-342, 2003 .

ODERBA et al. A. Usefulness of *Helicobacter pylori* stool antigen test to monitor response to eradication treatment in children. *Aliment. Pharmacol. Ther.* 2001. 15 (2): 203-206

Weeks, D.L.; Sachs, G. Sites of pH regulation of the urea channel of Helicobacter pylori. *Mol. Microbiol.*, 40(6): 1249-89, 2001