



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

Rafaela Elizandre Paganini

Educação em Saúde como Intervenção nos casos de Infecção por *Helicobacter Pylori*

Florianópolis, Março de 2023

Rafaela Elizandre Paganini

Educação em Saúde como Intervenção nos casos de Infecção por Helicobacter Pylori

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: Lenna Eloisa Madureira Pereira
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Rafaela Elizandre Paganini

Educação em Saúde como Intervenção nos casos de Infecção por Helicobacter Pylori

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

Lenna Eloisa Madureira Pereira
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: Ermo é um município brasileiro do Estado de Santa Catarina, população estimada de 2.063 habitantes segundo o IBGE de 2019. O município possui uma única Unidade de Saúde, onde há presença de casos recorrentes de infecção gástrica pela bactéria *Helicobacter pylori*. A transmissão se dá por pessoa-pessoa (oral-oral/ fecal-oral). Possíveis causas das infecções estão o consumo de água não filtrada, medicamentos tomados de forma incorreta, não retorno ao médico para (confirmar a erradicação). As consequências da patologia englobam sintomas como epigastralgia, pirose, dificuldade para se alimentar, necessidade de uso crônico de medicações gerando impacto negativo sobre a saúde dos pacientes, aumento dos casos de lesões gástricas (gastrites/úlceras), má absorção de substâncias (ferro, vitamina B12) gerando quadros de anemia, a infecção se caracteriza como um fator de risco importante para o câncer gástrico. **Objetivos:** Propor ações de educação em saúde como intervenção nos casos de infecções gastrointestinais por *H. pylori*. **Metodologia:** a intervenção em saúde é a proposta deste TCC que consiste em intervir nos casos de infecção gastrointestinal por *H. pylori* nos usuários atendidos na Unidade Básica de Saúde que está localizada no município de Ermo (Santa Catarina). Por meio da criação e distribuição de panfleto de orientações de higienização e cuidados com a saúde sobre o *H. pylori* e protocolo de busca ativa. **Resultados esperados:** pretende-se diminuir o número de infecções gástricas por *H. pylori* através de orientações à população e protocolo de busca ativa, facilitando a identificação de sintomas para auxiliar no diagnóstico, verificando o tratamento e acompanhamento médico e melhorando a qualidade de vida da população usuária dos serviços da unidade básica de saúde.

Palavras-chave: Gastroenteropatias, Higiene dos Alimentos, Intervenção Médica Precoce, Medicina de Família e Comunidade, Saúde Pública

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
4.1	Cronograma	17
4.2	Recursos Necessários	17
4.3	Orçamento	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

Ermo é um município brasileiro do Estado de Santa Catarina, população estimada de 2.063 habitantes segundo o IBGE de 2019. O destaque é a agricultura, (arroz irrigado como principal fonte de arrecadação, há plantações de tabaco, milho, feijão e maracujá), criação de aves e gado leiteiro. Há presença de saneamento básico e não há presença de áreas de risco.

O município de Ermo possui uma única Unidade de Saúde. As unidades de pronto atendimento e hospitais se localizam apenas em municípios vizinhos, no entanto há disponibilidade de deslocamento dos pacientes para consultas ambulatoriais com especialistas, realização de exames e serviços de urgência/emergência. Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) são os agravos de maior prevalência. Quadros comuns são as doenças do aparelho osteomuscular/articular, infecção gástrica pela bactéria *Helicobacter pylori* (*H. pylori*), doença diarreica aguda (DDA), nasofaringite (resfriado comum), e na população pediátrica ainda se destacam a síndrome mão-pé-boca, escabiose, dermatite de fraldas.

A Unidade de Saúde Central de Ermo possui uma ótima infraestrutura e suporte em relação a saúde, temos um dia reservado a Puericultura e Grupos para Controle e Manejo de Doenças Crônicas fazendo com que tenhamos bom controle de agravos e nenhum caso de mortalidade materno-infantil, e as queixas mais presentes são quadros agudos em geral autolimitados, sem doenças graves. A equipe trabalha de forma organizada através de agenda para marcação de consultas, temos também o acolhimento que utiliza a classificação de risco para dar suporte a todas urgências e emergências, aumentando então a resolutividade da maioria dos agravos para evitar encaminhamentos desnecessários aos hospitais. Há uma boa interação entre comunidade e profissionais, nosso foco não é apenas no tratamento, mas também em prevenção das comorbidades, de forma a impactar de forma positiva a qualidade de vida da população.

No município há presença de casos recorrentes de infecção gástrica pela bactéria *Helicobacter pylori* que são diagnosticados através de endoscopias digestivas altas. As infecções são frequentes e ocorrem de longa data quando analisados os prontuários dos pacientes. A transmissão se dá por pessoa-pessoa (oral-oral/ fecal-oral). E como possíveis causas das infecções pode-se listar o consumo de água não filtrada, medicamentos tomados de forma incorreta, não retorno ao médico para confirmação da erradicação. As consequências da patologia englobam sintomas como epigastralgia, pirose, dificuldade para se alimentar, necessidade de uso crônico de medicações gerando impacto negativo sobre a saúde dos pacientes, aumento dos casos de lesões gástricas (gastrites/úlceras), má absorção de substâncias essenciais como ferro, vitamina B12 gerando quadros de anemia, outro ponto importante é que a infecção se caracteriza como um fator de risco importante para o câncer

gástrico. O presente estudo se propõe a verificar a importância das intervenções aos casos de infecções gástricas, no intuito de diminuir o número de infectados e por consequência a transmissão, evitar complicações e melhorar a qualidade de vida da população.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

- Propor ações de educação em saúde como intervenção nos casos de infecções gastrointestinais por *Helicobacter pylori*.

2.2 Objetivos específicos

- Realizar orientação sobre higienização e cuidados com a saúde ao público a respeito da infecção por *H. pylori*.
- Elaborar protocolos de busca ativa para garantir o tratamento do usuário em casos de *H. pylori* positivos.

3 Revisão da Literatura

DEFINIÇÃO CONCEITUAL

Helicobacter pylori (HP) foi reconhecida e submetida à cultura em 1982, por Marshall e Warren, é uma bactéria gram-negativa, de aspecto espiralado, é bastante resistente, e coloniza a mucosa do estômago, sendo uma das principais causas de enfermidades gastroduodenais, como a dispepsia, a gastrite crônica, a úlcera péptica e o câncer gástrico, a Organização Mundial da Saúde classificou *H. pylori* como carcinógeno tipo 1 desde 1994, valendo ressaltar que o câncer gástrico continua sendo a segunda causa de morte decorrente de câncer em todo o mundo. (YAZBEK et al., 2015); (CROWE et al., 2011) Cerca de 80% dos indivíduos infectados permanece clinicamente assintomáticos ao longo da vida. (CHMIELA; MISZCZYK; RUDNICKA, 2014). Estudos sugerem que as taxas de infecção variam de acordo com a região geográfica, mas o número de pessoas infectadas persistiu ou até aumentou nas últimas três décadas devido ao crescimento da população, à reinfecção e devido à erradicação malsucedida. (HU et al., 2017).

CONTEXTUALIZAÇÃO SOCIAL E HISTÓRICA DO TRATAMENTO DO H. PYLORI

A prevalência mundial de HP está relacionada principalmente aos fatores socioeconômicos. Países desenvolvidos tem a prevalência mais baixa desde a infância. Em países em desenvolvimento a maioria das crianças é infectada antes dos 10 anos e a prevalência em adultos atinge 80% antes dos 50 anos; em países desenvolvidos, como nos Estados Unidos, a incidência de HP é rara na população pediátrica e aumenta para 10% entre 18 e 30 anos.(VINAGRE et al., 2015). Não há evidência bem estabelecida sobre a dinâmica da prevalência da infecção por HP no Brasil, segundo último consenso brasileiro em 2018. (COELHO et al., 2018).

Fatores de risco mais importantes para aquisição de *H. pylori* são baixas condições de higiene, saneamento básico precário e alta densidade populacional, importantes também o tipo de moradia, renda per capita da família, acesso à água tratada, destino do lixo e nível de escolaridade, refletindo as condições socioeconômicas, a desnutrição crônica é também fator de risco significativo já que favorece maior contato com agentes infecciosos (ORTIZ-PRINCZ et al., 2016); (IWAŃCZAK; BUCHNER; IWAŃCZAK, 2017); (BURU-COA; AXON, 2017).

O modo de transmissão interpessoal é desconhecido (MARSHALL; WARREN, 1984). *H. pylori* é uma bactéria resistente que pode permanecer viável no ambiente por longos períodos. Já foi isolada em vegetais, leite, água e fezes. A transmissão entre humanos geralmente ocorre por vias oral-oral e fecal-oral, com maior prevalência em populações de baixa renda. (BUI et al., 2016).

A infecção por *H. pylori* pode ser diagnosticada com técnicas endoscópicas (teste da

urease, histologia, cultura) e técnicas não endoscópicas como sorologia, teste respiratório com ureia e detecção de antígenos fecais, estes dois últimos são considerados padrão ouro, porém no Brasil o uso é limitado. (LEE; KIM, 2015).

O tratamento convencional de *Helicobacter pylori* consiste na utilização de antimicrobianos, em geral, tratamento de primeira linha deve ser feito com amoxicilina 1g + claritromicina 500 mg + omeprazol 20 mg (ou outro Inibidor da bomba de prótons) com duração de 14 dias, conforme as mais recentes diretrizes, tanto brasileira como internacionais (COELHO et al., 2018). Os principais fatores que influenciam a erradicação da bactéria são a adesão ao tratamento escolhido e a taxa de resistência bacteriana ao esquema terapêutico proposto sendo que a erradicação é considerada eficaz se igual ou maior que 90%. Após tratamento da infecção, é recomendado o controle de cura, que deve ser feito pelo menos quatro semanas após o término da terapia, através de novos exames.(JONES et al., 2017); (KOTILEA et al., 2017).

PROTOCOLOS QUE NORMALIZAM O ATENDIMENTO DE H. PYLORI NA ATENÇÃO BÁSICA BRASILEIRA

No Brasil os protocolos do Ministério da Saúde. (2013, p. 99); e protocolos municipais como o da Prefeitura de São Bernardo do Campo (CAMPO., 2014, p. 6), por exemplo, abordam a infecção por *H. pylori* durante o manejo da dispepsia. Primariamente o tratamento é clínico, tratam-se os sintomas com medicamentos como os Inibidores da Bomba de Prótons, erradicação de parasitoses intestinais aliados às orientações quanto a Mudança de Estilo de Vida- alimentação saudável, cessar tabagismo, redução de peso e evitar alguns medicamentos causadores da dispepsia como os antiinflamatórios. Se sintomas persistirem mesmo após o tratamento, se paciente com mais de 50 anos ou sinais de alarme (Sangramento gastrointestinal agudo/crônico (melena/hematêmese), perda de peso involuntária progressiva, vômitos persistentes, anemia por deficiência de ferro, massa epigástrica, doença péptica ulcerosa prévia, história familiar de câncer gástrico), realiza-se a endoscopia digestiva alta e se presente o *H. pylori*, a erradicação com esquema medicamentoso é iniciada.

A infecção por *H. pylori* é um tema de grande relevância e uma importante questão de saúde pública principalmente em países em desenvolvimento como o Brasil, sendo necessário o correto diagnóstico, acompanhamento médico adequado seguindo os protocolos de esquemas terapêuticos e controle de cura, além de intervenções nas condições sanitárias através de ações em educação de saúde. Medidas que podem ser abordadas de forma multidisciplinar na Atenção Básica, através de toda equipe, para diminuir a taxa de infecções por esta bactéria e evitar suas complicações, melhorando a qualidade de vida da população

A RELEVÂNCIA DO ESTUDO NESSE TEMA

Os estudos são absurdamente escassos, os consensos atuais estão discordantes com as práticas cotidianas. No Brasil quase não há estudos direcionados à atenção básica.

Observa-se que o caderno da Atenção Básica lida diretamente com sintomas, sendo assim é importante considerar ações de educação em saúde nos casos de *H. pylori*. A infecção por este patógeno gera grande morbimortalidade na população, então torna-se importante o conhecimento acerca da patogênese e a criação de protocolos para serem utilizados na atenção primária à saúde afim de traçar estratégias para prevenção e controle desta infecção.

4 Metodologia

No âmbito da saúde pública para promoção da saúde e prevenção de doenças pode-se realizar um plano de intervenção em saúde que consiste em ações para resolução de uma situação-problema. Ações que gerem informações afim de aumentar o conhecimento de todos os envolvidos no projeto para melhorar a qualidade de vida da população. Com base nessa perspectiva da intervenção em saúde a proposta deste TCC consiste em intervir nos casos de infecção gastrointestinal por *H. pylori* nos usuários atendidos na Unidade Básica de Saúde que está localizada no município de Ermo, no estado de Santa Catarina.

Por meio da da criação panfleto de orientações de higienização e cuidados com a saúde sobre o *H. pylori* e protocolo de busca ativa. A intervenção será feita pela equipe de saúde da unidade incluindo médicos e nutricionistas juntamente com os agentes de saúde. Será realizado durante mês de julho, sendo que pacientes que tiverem o diagnóstico confirmado terão tratamento médico prescrito e orientações e será realizada a busca ativa após o término do tratamento para confirmar a erradicação, panfletos também serão distribuídos a toda população para orientar medidas preventivas e cuidados com a saúde.

4.1 Cronograma

Como a unidade básica de Ermo foi adaptada ao atendimento relativo à Pandemia, muitos serviços foram suspensos*. Por esse motivo adotar-se-á o seguinte cronograma:

- Elaboração do TCC: 18/05/2020 a 22/08/2020 (maio a agosto)
- Intervenção no local: julho de 2020*
- Resultados esperados: agosto de 2020
- Entrega do Banner TCC: 13/09 a 27/09/2020

4.2 Recursos Necessários

Computador, Impressora, Papel sulfite A4.

4.3 Orçamento

Tabela 1 – Recursos materiais para realização do projeto de intervenção

Material	Quantidade	Preço
Computador	01	recurso próprio do autor
Impressora	01	recurso próprio do autor
Papel Sulfite A4	1 caixa (2500 folhas)	154,78
TOTAL		154,78

5 Resultados Esperados

Este projeto de intervenção pretendeu diminuir o número de infecções gástricas por *H. pylori*, seja por meio das orientações à população, como também através do protocolo de busca ativa que facilita a identificação das queixas e sintomas para auxiliar no diagnóstico, além de verificar o tratamento e o acompanhamento médico, visando a melhora da qualidade de vida da população usuária dos serviços da unidade básica de saúde.

Referências

- BUI, D. et al. Serologic evidence for fecal-oral transmission of helicobacter pylori. *Am J Trop Med Hyg.*, v. 94, n. 1, p. 82–88, 2016. Citado na página 13.
- BURUCOA, C.; AXON, A. Epidemiology of helicobacter pylori infection. *Helicobacter*, v. 22, n. 1, p. 1–5, 2017. Citado na página 13.
- CAMPO., B. P. M. de São Bernardo do. *Diretrizes para o manejo clínico de pessoas com doenças gastrointestinais*. São Bernardo do Campo: Central Municipal de Regulação, 2014. Citado na página 14.
- CHMIELA, M.; MISZCZYK, E.; RUDNICKA, K. Structural modifications of helicobacter pylori lipopolysaccharide: An idea for how to live in peace. *World J Gastroenterol*, v. 20, n. 29, p. 9882–9897, 2014. Citado na página 13.
- COELHO, L. G. V. et al. Ivth brazilian consensus conference on helicobacter pylori infection. *Arq Gastroenterol*, v. 55, n. 2, p. 97–121, 2018. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- CROWE, S. E. et al. *Bacteriology and epidemiology of Helicobacter pylori infection*. 2011. Disponível em: <<http://somepomed.org/articulos/contents/mobipreview.htm?26/57/27551?view=print#>>. Acesso em: 21 Mai. 2020. Citado na página 13.
- HU, Y. et al. Systematic review with meta-analysis: the global recurrence rate of helicobacter pylori. *Aliment Pharmacol Ther.*, v. 46, n. 9, p. 773–779, 2017. Citado na página 13.
- IWAŃCZAK, B. M.; BUCHNER, A. M.; IWAŃCZAK, F. Clinical differences of helicobacter pylori infection in children. *Adv Clin Exp Med.*, v. 26, n. 7, p. 1131–1136, 2017. Citado na página 13.
- JONES, N. L. et al. Joint espghan/naspghan guidelines for the management of helicobacter pylori in children and adolescents (update 2016). *J Pediatr Gastroenterol Nutr.*, v. 64, n. 6, p. 991–1003, 2017. Citado na página 14.
- KOTILEA, K. et al. Eradication rate of helicobacter pylori infection is directly influenced by adherence to therapy in children. *Helicobacter*, p. 1–7, 2017. Citado na página 14.
- LEE, J. Y.; KIM, N. Diagnosis of helicobacter pylori by invasive test: histology. *Ann Transl Med.*, v. 3, n. 1, p. 1–8, 2015. Citado na página 13.
- MARSHALL, B. J.; WARREN, J. R. Unidentified curved bacilli in the stomach of patients with gastritis and peptic ulceration. *The Lancet*, v. 8390, p. 1311–1315, 1984. Citado na página 13.
- ORTIZ-PRINCZ, D. et al. Helicobacter pylori infection in children: should it be carefully assessed? *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, v. 20, n. 9, p. 1798–1813, 2016. Citado na página 13.
- SAÚDE., B. M. da. *Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na atenção básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Citado na página 14.

VINAGRE, I. D. F. et al. Helicobacter pylori infection in patients with different gastrointestinal diseases from northern brazil. *Arq. Gastroenterol. [online]*, v. 52, n. 4, p. 266–271, 2015. Citado na página 13.

YAZBEK, P. B. et al. Challenges to the treatment and new perspectives for the eradication of helicobacter pylori. *Digestive Diseases And Sciences*, v. 60, n. 10, p. 2901–2912, 2015. Citado na página 13.