



DIGA NÃO A ESQUISTOSSOMOSE

Izolda Virginia Santos Pereira¹

Beatriz Limeira Silva²

Bianca Santos Melo³

Cauã Borges dos Santos⁴

Ellen Sabrina Ramos⁵

Márcia Gabryella Rocha de Oliveira⁶

Pahelma Ramos Alves⁷

Raian Ivis de Souza Azevedo⁸

Nigelle Cardoso dos Santos⁹

Orientador: Prof. Thatiana de Castro Rocha¹⁰

ENQUADRAMENTO DO TRABALHO

- () Direitos Humanos, educação, cultura e sociedade.
- () Economia criativa, mercado e gestão.
- () Novas tecnologias, inovações e desenvolvimento.
- (X) Bem-estar social e educação em saúde.

INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde, a esquistossomose é uma doença infecto parasitária causada por helmintos do gênero *Schistosoma*, que possuem como hospedeiros intermediários caramujos aquáticos do gênero *Biomphalaria*. A doença é popularmente conhecida como doença do caramujo, xistosa, xistossomose, bem como “barriga d’água”.

A transmissão ocorre quando larvas de *Schistosoma* (cercárias), presentes em águas contaminadas, penetram na pele, invadem o sistema venoso e se espalham por órgãos como coração, pulmões, fígado e intestinos. (POSADA-MARTÍNEZ, et al., 2022).

Trata-se de uma doença multifatorial, tendo alguns determinantes extrínsecos como pobreza, ausência de saneamento básico, presença do hospedeiro intermediário e contato humano com águas contaminadas (SAUCHA et al., 2015).

Apresenta diferentes formas de manifestação clínica. Na fase aguda, podem ocorrer sintomas como: urticária e edema localizados, diarreia mucosa ou muco-sanguinolenta, febre elevada, anorexia, náusea, vômito, manifestações pulmonares e astenia. Caso não tratada, pode evoluir para a fase crônica, que possui estágios como intestinal, hepatointestinal e o hepato-esplênico, caracterizado pelo crescimento do fígado e do baço. (KATZ, Naftale; ALMEIDA, Karina, 2003)

¹ Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Tiradentes.

² Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Tiradentes.

³ Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Tiradentes.

⁴ Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Tiradentes.

⁵ Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Tiradentes.

⁶ Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Tiradentes.

⁷ Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Tiradentes.

⁸ Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Tiradentes.

⁹ Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Tiradentes.

¹⁰ Médica de Saúde da Família e Professora da Universidade Tiradentes.



Semana de Extensão - Universidade Tiradentes – UNIT/ 23 a 26 de abril de 2024/ *Short Paper* de Extensão

Diante do exposto, as ações tiveram como objetivo geral aprimorar o conhecimento da população quanto à prevenção da esquistossomose e como objetivos específicos: Estimular o entendimento sobre as formas de transmissão da doença; Promover a discussão a respeito dos sinais e sintomas da esquistossomose para a comunidade; Elucidar os riscos do desenvolvimento da patologia caso não haja prevenção e tratamento adequado e Instruir sobre locais de tratamento para a doença.

REFERENCIAL TEÓRICO

Por meio de dados disponibilizados pelo Inquérito Nacional de Prevalência da Esquistossomose mansoni e Geo-helmintoses em 2018, os estados brasileiros que apresentaram a maior proporção de testes positivos para a *Schistosoma mansoni* teve Sergipe liderando em ordem decrescente de acometimento: (8,19%). (KATZ, Naftale, 2018)

Devido à falta de medidas eficazes de saneamento e educação sanitária, uma parte da população tende a lançar os dejetos diretamente sobre o solo, criando, desta forma, situações favoráveis à transmissão da doença. Diante do abundante volume hídrico, os sujeitos buscam nos campos alagados a sua subsistência, através da ação de pescar, caçar e plantar; e assim, se expõem à contaminação biológica pela sua atividade profissional. (Carneiro; Carneiro; Brillet, 2004; Gryscek; Espírito Santo, 2017; Melo et al., 2019)

Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde, em sua diretriz técnica de vigilância da Esquistossomose mansoni, aponta que podem ocorrer surtos dessa doença, com a criação de áreas de veraneio em regiões com condições de saneamento básico precário, a exemplo da Lagoa do Abaís, no município de Estância/SE. (BRASIL, 2014)

PROCEDIMENTOS DE OPERACIONALIZAÇÃO DO PROJETO DE EXTENSÃO

O projeto foi idealizado e realizado por discentes, membros fundadores do Comitê Local Não Pleno UNIT Estância da Federação Internacional dos Estudantes de Medicina Associados (IFMSA Brazil), sob orientação da Dra. Thatiana de Castro Rocha, Médica de Saúde da Família e professora na Universidade Tiradentes.

Foram realizadas reuniões de forma virtual e presencial pelos membros da IFMSA, com a Secretaria de Saúde do Município de Estância e com a Coordenação de Vigilância Epidemiológica do Município. Todas as tratativas foram formalizadas via ofício para a Secretaria de Saúde da Cidade e os discentes integrantes do projeto receberam capacitação sobre a temática realizada pela orientadora.

Foram coletados através de doações, kits de higiene para distribuição após a realização da ação para a comunidade.

A ação foi divulgada via WhatsApp com os Agentes Comunitários de Saúde e colaboradores da unidade, a qual foi realizada em forma de campanha de orientação à população sobre a esquistossomose (contaminação, sinais e sintomas, tratamento, medidas preventivas e possíveis consequências).

Inicialmente, havia sido planejada a realização de explanações apenas para a população que aguardava atendimento na unidade, porém, por livre espontânea vontade fizeram parte da ação estudantes do curso de enfermagem que estavam presentes e questionaram sobre a possibilidade de participação, assim como agentes de endemias da unidade.



Semana de Extensão - Universidade Tiradentes – UNIT/ 23 a 26 de abril de 2024/ *Short Paper* de Extensão

Efetou-se a explicação à população do que se tratava a ação, foi aplicado questionário sobre a temática a ser exposta no modelo pré-teste, feitas as explicações acerca da doença e aplicado o questionário pós teste. Também ocorreu a demonstração de um caramujo do gênero *Biomphalaria* cedido pela Secretaria de Saúde de Estância e foram entregues os kits de higiene.

Os pré e pós testes aplicados, foram utilizados como avaliação de impacto da ação. Com a participação de estudantes de enfermagem e profissionais da unidade, os testes também foram realizados para estes, sendo realizada sinalização de qual público respondera o formulário, para análise em separado, para que não existisse viés de conhecimento nas respostas e não refletindo a realidade local.

Foi observado, que apesar desta heterogeneidade de público, a análise da amostra apresentou resultado homogêneo; demonstrando que os discentes e colaboradores também se beneficiaram do conhecimento propagado na ação.

ANÁLISE DOS RESULTADOS

O público-alvo pretendido era de aproximadamente 50 pessoas, com foco na população adulta e idosa, dos quais, foi possível atingir 23 pessoas, em sua maioria do sexo feminino. Apesar de não terem sido pensadas como público-alvo nem contabilizadas como público, houve a participação de crianças, que acompanhavam suas mães nas consultas, as quais interagiram e demonstraram empolgação ao adquirir o conhecimento.

Ao ser avaliado o questionário aplicado, no pré-teste, quanto ao termo “esquistossomose” 13 sabiam do que se tratava, 10 negaram saber, além de afirmar que não sabiam que era sinônimo de “barriga d’água” ou “doença do caramujo”. No pós-teste, todos afirmaram saber do que se tratava a doença.

Quanto à forma de contaminação, no pré-teste 06 afirmaram que ocorria através da ingestão de alimentos/água contaminados, 17 através de banho em lagos ou rios. No pós-teste, todas afirmaram que a contaminação ocorria por meio de banho em lagos e rios.

Em relação ao principal órgão afetado pela doença, no pré-teste 05 mencionaram os rins, 03 o coração e 15 o fígado. No pós-teste, todos mencionaram o fígado.

Quanto à forma de prevenção, no pré-teste, 07 mencionaram que seria possível prevenir a esquistossomose ao evitar ingestão de carne de porco, 01 mencionou que seria evitando banho de mar e 15 que seria evitando contato com águas onde existam caramujos.

Quanto ao pós-teste, 01 afirmou que seria evitando tomar banho no mar e 22 evitando contato com águas onde existam caramujos.

Em relação ao local que se deve procurar tratamento, no pré-teste 10 afirmaram que seria no hospital e 13 na unidade básica de saúde. Já no pós teste, todas as 23 pessoas afirmaram que o local correto seria a unidade básica de saúde.

A partir dos dados coletados, nota-se o aumento do número de acertos após a ação, sendo possível afirmar que a população absorveu o conteúdo e é capaz de identificar a patologia e seus sintomas bem como fatores desencadeantes e de transmissibilidade para tratamento prévio e realizar a prevenção de maneira efetiva.



Semana de Extensão - Universidade Tiradentes – UNIT/ 23 a 26 de abril de 2024/ *Short Paper* de Extensão

Figuras 1 e 2 – Parte dos discentes com espécie demonstrada a população e Discentes organizando as doações



Fonte: Acervo do Projeto (2023)

CONCLUSÕES

Com a realização da ação, os objetivos propostos puderam ser alcançados, oferecendo mais conhecimento à população participante, moradores locais, funcionários da Unidade Básica de Saúde e acadêmicos, sobre a doença, seu agente etiológico, quadro clínico, forma de contaminação e local para tratamento dentro da atenção primária à saúde.

Além disso, ao ser oferecido conhecimento à população sobre uma parasitose endêmica na região, há o auxílio na diminuição do número de contaminação e conseqüentemente a gravidade da doença, contribuindo com o 3º objetivo de desenvolvimento sustentável da Organização das Nações Unidas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Vigilância da Esquistossomose mansoni: Diretrizes técnicas**. 4ª Ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2014.

KATZ, Naftale; ALMEIDA, Karina. Esquistossomose, xistosa, barriga d'água. **Ciência & Cultura**, São Paulo, v. 55, n. 1, p. 38-43, Jan. 2003. Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252003000100024&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 29 março 2024.

KATZ, Naftale. **Inquérito Nacional de Prevalência da Esquistossomose mansoni e Geohelmintos**. Belo Horizonte: CPqRR, 2018. 76 p.

MELO, A. G. S. et al. Esquistossomose mansônica em famílias de trabalhadores da pesca de área endêmica de Alagoas. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, e20180150, 2019.

POSADA-MARTÍNEZ, Edith Liliana et al. Esquistossomose e o Coração- Em Nome das Doenças Tropicais Negligenciadas e Outras Doenças Infecciosas que Afetam o Coração (Projeto NET-Heart). **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 118, p. 885-893, 2022.

SAUCHA, Camylla Veloso Valença; SILVA, José Alexandre Menezes da; AMORIM, Liliane Barbosa. Condições de saneamento básico em áreas hiperendêmicas para esquistossomose no estado de Pernambuco em 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 497-506, 2015.