



O PAPEL DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTROLE E PREVENÇÃO DA ESQUISTOSSOMOSE. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Graziele Matos Oliveira - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA.
graziele_enfuesb@hotmail.com

Fernanda Menezes das Virgens - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA.
modelo@hotmail.com

Martamaria de Souza Ferraz - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA.
martinha_piripa@hotmail.com

Samanta Oliveira Pires - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA.
mantapires@hotmail.com

Neilton Sérgio Bitencourt Rotandando - Departamento de Vigilância Sanitária do município de Jequié, Jequié-BA. neiltonvet@ig.com.br

Murilo Carneiro Macedo - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA.
murilomacedo@gmail.com

Maine dos Santos Norberto - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA.
may_idoneidade@hotmail.com

Adriana Alves Nery - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA. aanery@gmail.com

Ivone Gonçalves Nery - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA.
ignvone@gmail.com

Joana Angélica Andrade Dias - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA.
joanauesb@gmail.com

INTRODUÇÃO

A esquistossomose é uma doença de transmissão indireta e causada pelo *Schistosoma mansoni*. A aquisição do verme se deve aos contatos com ambientes hídricos poluídos por fezes e colonizados por determinadas espécies dos caramujos de água doce (SUCEN, 2009).

O diagnóstico depende do encontro de ovos do parasita em exame de fezes. Clinicamente os sintomas são diversificados ou ausentes. O controle e profilaxia da esquistossomose exigem o diagnóstico e tratamento dos casos, a melhoria das condições do saneamento básico e dos conhecimentos da população sobre os riscos da infecção, sendo de fundamental importância a prática de educação em saúde.

A Portaria nº 3.252, 22 de dezembro de 2009 recomenda a incorporação dos Agentes de Combate as Endemias (ACEs) visando o fortalecimento das ações de vigilância e promoção da saúde na atenção primária à saúde, sendo estes considerados elementos fundamentais para a prática da educação em saúde, controle e prevenção da esquistossomose (BRASIL, 2009).

A prática de educação em saúde é ampliada, visto que ultrapassa uma mera relação de ensino/aprendizagem, sendo construída por situações de saúde de um grupo social, tornando-se uma atribuição do trabalhador de saúde. Isto porque não são as atividades formais de ensino que educam, mas sim, as relações mediante as quais, num processo de trabalho, transformamos a nossa consciência (BRASIL, 2007).

MATERIAL E MÉTODOS

O cenário de estudo foi à comunidade do Barro Preto localizada no bairro Joaquim Romão do município de Jequié no estado da Bahia. O Barro Preto situa-se em área periférica, é cortado pelo Rio Jequezinho, e possui condições ambientais de distribuição hídrica que propiciam o desenvolvimento do *S. mansoni*. Foi efetuada a observação in loco do trabalho realizado pelos ACEs em suas visitas domiciliares cotidianas. Todas as observações e informações foram registradas em diário de campo, objetivando a construção deste estudo.



As visitas a campo foram realizadas com a participação de todos os discentes, preceptores e tutores do grupo PET-Saúde/Vigilância em Saúde (PET-Saúde/VS) da UESB – Campus de Jequié. O trajeto foi acompanhado pelos ACEs do município que demonstraram como são realizadas as suas atividades de controle e prevenção da Esquistossomose.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência de observação do trabalho dos ACEs iniciou-se com a apresentação dos mesmos aos integrantes do PET-Saúde/VS pelo coordenador do Centro de Controle de Endemias do município de Jequié. Cada agente teve suas atividades acompanhadas por uma dupla de estudantes bolsistas do PET-Saúde/VS. Eles demonstraram como é realizada a marcação dos quarteirões e imóveis residenciais, sendo a mesma feita do lado direito do imóvel em posição superior e seguindo padrões pré-estabelecidos.

Todo agente trabalha seguindo um roteiro diário para sua localização e posição de ação. Os ACEs são responsáveis pela entrega de coletores, coleta do material e educação em saúde para a esquistossomose, além da intervenção nos casos positivos. Ele deve preencher uma ficha que controla o rendimento diário e a relação de residências visitadas. A ficha possui um espaço reservado para registro do número da casa visitada, os nomes dos residentes, idade e data de nascimento. O agente identifica um coletor para cada morador da residência, com nome e código sequencial. O registro servirá para a identificação das amostras coletadas durante visitas posteriores.

O agente deve retornar à residência no dia posterior à entrega do coletor. O material coletado é encaminhado ao Centro de Endemias para análise laboratorial. Em caso de resultado positivo o agente retorna à residência para entregar a medicação do paciente, além de fornecer informações sobre a mesma, modo de uso, efeitos colaterais, contra-indicações, entre outros.

Os agentes cumpriram a risca suas obrigações durante as visitas, no entanto, a realidade não é assim tão sistemática. Pode-se observar demasiada resistência por parte dos moradores, além de um profundo descaso para com a realização dos exames laboratoriais, trazendo grandes prejuízos para a prática de educação em saúde.

CONCLUSÃO

No processo de conhecimento das características, particularidades e situação sócio-econômico-cultural da comunidade do Barro Preto foi possível perceber que a mesma possui grande potencial para o desenvolvimento da esquistossomose, o que pode ser explicado pelo baixo nível sócio-cultural-econômico da população e pela grande diversidade de ambiente hídrico na localidade, evidenciado pela falta de conhecimento acerca da endemia e suas consequências.

O papel da educação em saúde fornecida pelos ACEs é fundamental para a efetividade do programa de controle e prevenção da esquistossomose. Vivenciar a prática de trabalho dos ACEs possibilitou um olhar diferenciado para a importância do trabalho desses, e relevância da educação em saúde enquanto uma prática pedagógica que contribui para a sensibilização dos moradores de áreas endêmicas.

PALAVRAS - CHAVE: esquistossomose; educação em saúde; prevenção e controle.

EIXO: Educação em Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde:** documento base - documento I/Fundação Nacional de Saúde - Brasília: Funasa, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 3.252**, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2009, disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/102068-3252>> acessado no dia 05/10/ 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de vigilância epidemiológica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância



em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 7. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

SÃO PAULO. **SUCEN – Superintendência de Controle de Endemias**. São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/sucen-superintendencia-de-controle-de-endemias/programas/esquistossomose/doenca>