

Yvanna Carla de Souza Salgado
(Organizadora)

Patologia: Doenças Parasitárias



Atena
Editora

Ano 2019

Yvanna Carla de Souza Salgado
(Organizadora)

Patologias: Doenças Parasitárias

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P312 Patologia [recurso eletrônico]: doenças parasitárias / Organizadora Yvanna Carla de Souza Salgado. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-197-8

DOI 10.22533/at.ed.978191803

1. Medicina. 2. Patologia. 3. Parasitologia médica. I. Salgado, Yvanna Carla de Souza.

CDD 616.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

No volume II da coleção Patologia intitulado: Doenças Parasitárias, apresentamos em capítulos, diversos artigos de pesquisas realizadas em diferentes regiões. A temática inclui estudos sobre doenças tropicais, protozooses e parasitoses; dados epidemiológicos, diagnósticos e tratamentos, bem como temáticas correlacionadas e alguns acidentes por animais peçonhentos.

As doenças parasitárias decorrem da presença de macroparasitas (p. ex. helmintos) e/ou microparasitas (p. ex. protozoários), e envolvem em seu ciclo, hospedeiros, isto é, organismos vivos em que os parasitas se desenvolvem. De modo geral, podem ser transmitidas de diferentes formas como: água ou alimentos contaminados, picadas ou fezes de insetos ou outros animais, sexualmente, através de transfusão sanguínea e transplante de órgãos, de mãe para filho durante a gestação; sendo que cada parasitose tem suas características de contaminação. Suas manifestações clínicas são variáveis dependendo do agente etiológico e o local onde se instala, e podem variar de leves e moderadas até graves.

Apesar dos avanços relacionados às medidas preventivas, controle e tratamento, e da diminuição significativa dos níveis de mortalidade; as doenças parasitárias ainda constituem um problema sério de Saúde Pública no Brasil. A incidência das parasitoses tem relação direta com as condições socioeconômicas, com hábitos alimentares e de higiene, crescimento populacional, com saneamento básico, aspectos climáticos, educação, entre outros. No intuito de aprofundar o conhecimento acerca das parasitoses, este volume traz informações de estudos regionais sobre as doenças parasitárias mais conhecidas.

A obra é fruto do esforço e dedicação das pesquisas dos autores e colaboradores de cada capítulo e da Atena Editora em elaborar este projeto de disseminação de conhecimento e da pesquisa brasileira. Espero que este livro possa somar conhecimentos e permitir uma visão crítica e contextualizada; além de inspirar os leitores a contribuírem com pesquisas para a promoção de saúde e bem estar social.

Yvanna Carla de Souza Salgado

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA OCORRÊNCIA E VIAS DE TRANSMISSÃO DA DOENÇA DE CHAGAS NA REGIÃO NORTE E NORDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2009 A 2016

Kamilla Peixoto Bandeira
João Ancelmo dos Reis Neto
João Vitor de Omena Souza Costa
Priscilla Peixoto Bandeira
Renata Valadão Bittar
Monique Carla da Silva Reis
José Edvilson Castro Brasil Junior

DOI 10.22533/at.ed.9781918031

CAPÍTULO 2 8

TAXA DE MORTALIDADE PELA DOENÇA DE CHAGAS NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E NA BAHIA DE 2010 À 2015

Edna Moura de Santana Brito
Mithaly de Jesus Teixeira
Paulo José dos Santos Matos
Marla de Jesus Teixeira
Jorge Sadao Nihei
George Mariane Soares Santana

DOI 10.22533/at.ed.9781918032

CAPÍTULO 3 16

DOENÇA DE CHAGAS NA AMAZÔNIA: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NA CIDADE DA MAIOR USINA HIDRELÉTRICA GENUINAMENTE BRASILEIRA

Ana Caroline de Oliveira Coutinho
Aira Beatriz Gomes Pompeu
Erielson Pinto Machado
Rafael Vulcão Nery
Raimundo Batista Viana Cardoso
Silvio Henrique dos Reis Júnior

DOI 10.22533/at.ed.9781918033

CAPÍTULO 4 25

AUMENTO DA DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DE *Rhodnius stali* E *Rhodnius montenegrensis*: PRIMEIRO RELATO NA REGIÃO DO VALE DO JURUÁ, ACRE, BRASIL

Adila Costa de Jesus
Fernanda Portela Madeira
Madson Huilber da Silva Moraes
Adson Araújo de Moraes
Gilberto Gilmar Moresco
Jader de Oliveira
João Aristeu da Rosa
Luis Marcelo Aranha Camargo
Dionatas Ulises de Oliveira Meneguetti
Paulo Sérgio Bernarde

DOI 10.22533/at.ed.9781918034

CAPÍTULO 5 35

ESPÉCIES DE TRIATOMÍNEOS OCORRENTES NOS ESTADOS DO ACRE E RONDÔNIA, AMAZÔNIA OCIDENTAL, BRASIL

Gabriela Vieira de Souza Castro
Mariane Albuquerque Lima Ribeiro
Leandro José Ramos
Janis Lunier Souza
Simone Delgado Tojal
Jader de Oliveira
João Aristeu da Rosa
Luis Marcelo Aranha Camargo
Dionatas Ulises de Oliveira Meneguetti

DOI 10.22533/at.ed.9781918035

CAPÍTULO 6 48

UMA ABORDAGEM INTEGRAL AO PORTADOR DE DOENÇA DE CHAGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jadianne Ferreira Da Silva
Aguyda Naiara De Lima Pereira Bento
Allana Regina De Lima Silva
Cassandra Barros Correia De Moura
Ericka Azevedo Dos Santos
Ericka Vanessa De Lima Silva
Manuela De Souza Calado

DOI 10.22533/at.ed.9781918036

CAPÍTULO 7 55

ANTITRYPANOSOMAL ETHNOPHARMACOLOGY IN THE BRAZILIAN AMAZON

Dionatas Ulises de Oliveira Meneguetti
Adila Costa de Jesus
Fernanda Portela Madeira
Romeu Paulo Martins Silva

DOI 10.22533/at.ed.9781918037

CAPÍTULO 8 73

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO NORDESTE BRASILEIRO (2007-2017)

Ana Maria Fernandes Menezes
Kaic Trindade Almeida
Maryana de Moraes Frota Alves
Kelle Araújo Nascimento Alves
Ana Karla Araujo Nascimento Costa

DOI 10.22533/at.ed.9781918038

CAPÍTULO 9 85

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E SOCIODEMOGRÁFICAS DA LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA NO MUNICÍPIO DE OURICURI, PERNAMBUCO, BRASIL, NO PERÍODO DE 2013 A 2017

Sarah Mourão de Sá
Ana Maria Parente de Brito
Marília Rabelo Pires
José Alexandre Menezes da Silva

DOI 10.22533/at.ed.9781918039

CAPÍTULO 10 91

DISTRIBUIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA LEISHMANIOSE VISCERAL (CALAZAR), NO PERÍODO DE 2013 A 2018, NO MUNICÍPIO DE TUCURUÍ - PA

Juliane da Silva Barreiros
Isabelle Guerreiro de Oliveira
Letícia Sousa do Nascimento
Thays Queiroz Santos
Daniele Lima dos Anjos Reis
Kátia Simone Kietzer
Anderson Bentes de Lima

DOI 10.22533/at.ed.97819180310

CAPÍTULO 11 98

URBANIZAÇÃO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO MUNICÍPIO DE TUCURUÍ, PARÁ, BRASIL

Ingridy Lobato Carvalho
Juliane Moreira de Almeida
Gabriel Costa Vieira
Hiandra Raila Silva da Costa
Tatiana Menezes Noronha Panzetti

DOI 10.22533/at.ed.97819180311

CAPÍTULO 12 109

LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA NO MUNICÍPIO DO IPOJUCA - PE/BRASIL

Hallysson Douglas Andrade de Araújo
Jussara Patrícia Monteiro Vasconcelos
Eduardo José da Silva
Josinaldo Leandro dos Santos
Jackson José dos Santos
Roseane Cabral de Oliveira
Odilson Bartolomeu dos Santos
Andrea Lopes de Oliveira
Juliana Carla Serafim da Silva

DOI 10.22533/at.ed.97819180312

CAPÍTULO 13 111

ESTUDO COMPARATIVO DA RESPOSTA TERAPÊUTICA À ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL NA LEISHMANIOSE VISCERAL EM ADULTOS COM E SEM HIV

Marcello Bertoldi Sanchez Neves
Bruna Thais Raiter
Keli Balduino de Ramos
Luiz Felipe Espindula Beltrame
Igor Valadares Siqueira
Matheus Marques Rodrigues de Souza
Mauricio Antônio Pompílio
Anamaria Mello Miranda Paniago
Angelita Fernandes Druzian

DOI 10.22533/at.ed.97819180313

CAPÍTULO 14 120

LEISHMANIOSE VISCERAL NA MACRORREGIÃO DO VALE DO SÃO FRANCISCO E ARARIPE, PERNAMBUCO – 2001-2015

Cesar Augusto da Silva
Tathyane Trajano Barreto

Artur Alves da Silva
Luiz Carlos Lima da Silva Junior
DOI 10.22533/at.ed.97819180314

CAPÍTULO 15 128

ANÁLISE DE BIÓPSIAS CUTÂNEAS E PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS NO SERVIÇO DE DERMATOLOGIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO COM SUSPEITA CLÍNICA DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR

Caroline Louise Diniz Pereira
Cynthia Pedrosa Soares
Fábio Lopes de Melo
Milena Lima Rodrigues
Silvania Tavares Paz
Selma Giorgio
Francisca Janaína Soares Rocha

DOI 10.22533/at.ed.97819180315

CAPÍTULO 16 134

ANÁLISE DOS RESULTADOS DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA NA MELHORIA DA OPORTUNIDADE DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DOS CASOS DE LVH NA REGIÃO DO SERTÃO DO ARARIPE, PERNAMBUCO, BRASIL DE 2014 A 2017

Sarah Mourão de Sá
Ana Maria Parente de Brito
Marília Rabelo Pires
José Alexandre Menezes da Silva
Regina Coeli Ferreira Ramos

DOI 10.22533/at.ed.97819180316

CAPÍTULO 17 141

NANOEMULSIONS CONTAINING CHALCONE: DEVELOPMENT, OPTIMIZATION AND ANALYSIS OF *IN VITRO* CYTOTOXICITY AGAINST AMASTIGOTA FORM OF *Leishmania amazonensis*

Daniela Sousa Coelho
Letícia Mazzarino
Beatriz Veleirinho
Ana Paula Voytena
Thaís Alberti
Elizandra Bruschi Buzanello
Milene Hoehr de Moraes
Mário Steindel
Rosendo Yunnes
Marcelo Maraschin

DOI 10.22533/at.ed.97819180317

CAPÍTULO 18 155

MALÁRIA GRAVE IMPORTADA E SEPSE POLIMICROBIANA ASSOCIADA A CATETER VASCULAR: RELATO DE CASO NO RIO DE JANEIRO

Isabelle Christine de Moraes Motta
Dirce Bonfim de Lima
Paulo Vieira Damasco

DOI 10.22533/at.ed.97819180318

CAPÍTULO 19 160

A IMPORTÂNCIA EM PROMOVER MEDIDAS PROFILÁTICAS CONTRA MALÁRIA EM PAÍSES SUBDESENVOLVIDOS

Bruno Vinícios Medeiros Mendes

DOI 10.22533/at.ed.97819180319

CAPÍTULO 20 167

PROMOÇÃO DA SAÚDE ACERCA DA MALÁRIA JUNTO AOS AGENTES COMUNITÁRIOS DA UNIDADE BÁSICA DE ILHAS DA REGIÃO AMAZÔNICA

Márcia Ribeiro Santos Gratek

Eloise Lorrany Teixeira Benchimol

Leandro Araújo Costa

Ana Salma Laranjeira Lopes Pires

Lindolfo Cardoso Nunes

DOI 10.22533/at.ed.97819180320

CAPÍTULO 21 171

JOGOS EDUCATIVOS COMO UMA ESTRATÉGIA PARA O CONTROLE DA MALÁRIA EM UMA ÁREA DE ALTA ENDEMICIDADE NO MÉDIO RIO NEGRO, AMAZONAS, BRASIL

Jessica de Oliveira Sousa

José Rodrigues Coura

Martha Cecília Suárez-Mutis

DOI 10.22533/at.ed.97819180321

CAPÍTULO 22 186

TOXOPLASMOSE CEREBRAL EM PACIENTE HIV NEGATIVO RELATO DE CASO DIAGNOSTICADO EM AUTÓPSIA

Paula Regina Luna de Araújo Jácome

Kátia Moura Galvão

Mariana de Albuquerque Borges

Agenor Tavares Jácome Júnior

Roberto José Vieira de Mello

DOI 10.22533/at.ed.97819180322

CAPÍTULO 23 192

EFEITO OVICIDA E LARVICIDA DO ÉTER METIL DILAPIOL (EMD) EM *Aedes aegypti*, MANAUS-AM

Junielson Soares da Silva

Ana Cristina da Silva Pinto

Luiz Henrique Fonseca dos Santos

Míriam Silva Rafael

DOI 10.22533/at.ed.97819180323

CAPÍTULO 24 205

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS DAS ENTEROPROTOZOSES NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Raimundo Diego Ferreira Amorim

Ionara Bastos de Moraes

José Denilson Ferreira Amorim

Iago Sávyo Duarte Santiago

Pedro Walisson Gomes Feitosa

Diogenes Pereira Lopes

Maria do Socorro Vieira Gadelha

DOI 10.22533/at.ed.97819180324

CAPÍTULO 25 223

FATORES SOCIOAMBIENTAIS E CLÍNICOS DA ESQUISTOSSOMOSE MANSONI NA ZONA DA MATA DE PERNAMBUCO

Claudinelly Yara Braz dos Santos
Paula Carolina Valença da Silva
Aline Vieira da Silva
Letícia Moura Vasconcelos
Ilana Brito Ferraz de Souza
Taynan da Silva Constantino
Antônio José de Vasconcelos Neto
Florisbela de Arruda Camara E Siqueira Campos

DOI 10.22533/at.ed.97819180325

CAPÍTULO 26 235

ESQUISTOSSOMOSE EM PERNAMBUCO: ANÁLISE PRÉ E PÓS IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA SANAR PARA ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

Monique Oliveira do Nascimento
Rebeka Maria de Oliveira Belo
Alyson Samuel de Araujo Braga
Cindy Targino de Almeida
Tamyres Millena Ferreira
Hirla Vanessa Soares de Araújo
Karyne Kirley Negromonte Gonçalves
Simone Maria Muniz da Silva Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.97819180326

CAPÍTULO 27 245

QUAL IMPACTO DA COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS?

Valdecir Barbosa da Silva Júnior
Maria Tatiane Alves da Silva
Danilson Ferreira da Cruz
Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

DOI 10.22533/at.ed.97819180327

CAPÍTULO 28 256

ESQUISTOSSOMOSE: UMA DOENÇA NEGLIGENCIADA NO ESTADO DE ALAGOAS

Nathalia Lima da Silva
Luana Carla Gonçalves Brandão Santos
Gisélia Santos de Souza
Larissa Suzana de Medeiros Silva
Carolayne Rodrigues Gama
Bárbara Melo Vasconcelos
Lorena Sophia Cadete de Almeida Lemos Vilela
Karol Bianca Alves Nunes Ferreira
Raíssa Fernanda Evangelista Pires dos Santos
Thycia Maria Cerqueira de Farias
Alessandra Nascimento Pontes
Hulda Alves de Araújo Tenório
Mariana Gomes de Oliveira
Tânia Katia de Araújo Mendes
Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira
Maria Luiza de Azevedo Garcia
Beatriz Santana de Souza Lima
Luciana da Silva Viana

Marilucia Mota de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.97819180328

CAPÍTULO 29 261

UM TEMPO ONDE A CIÊNCIA FAZ HISTÓRIA E AS DOENÇAS PARASITÁRIAS AINDA SÃO MARCADORES DAS MAZELAS SOCIAIS

Randyston Brenno Feitosa

Maria Alexandra De Carvalho Meireles

Rovilson Lara

DOI 10.22533/at.ed.97819180329

CAPÍTULO 30 263

DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS: ESTADO DA ARTE DAS PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS

Leonardo Pereira Tavares

Hellen Lima Alencar

Pedro Paulo Barbosa Oliveira

Maria do Socorro Vieira Gadelha

DOI 10.22533/at.ed.97819180330

CAPÍTULO 31 266

ANÁLISE DA EPIDEMIOLOGIA DE ACIDENTES ESCORPIÔNICOS NO NORDESTE

Hellen Lima Alencar

Leonardo Pereira Tavares

Pedro Paulo Barbosa Oliveira

Maria do Socorro Vieira Gadelha

DOI 10.22533/at.ed.97819180331

CAPÍTULO 32 270

ASPECTOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS DOS ACIDENTES ESCORPIÔNICOS REGISTRADOS EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DA AMAZÔNIA: UM CORTE DE UMA DÉCADA

Edson Jandrey Cota Queiroz

Alexandre Vasconcelos Dezincourt

Ana Paula Costa Diniz

Everaldo de Souza Otoni Neto

Emanuel Roberto Figueiredo da Silva

Tyala Oliveira Feitosa Gomes

Caroline Gomes Macêdo

DOI 10.22533/at.ed.97819180332

CAPÍTULO 33 283

INJÚRIA CAUSADA POR ARRAIA DE ÁGUA DOCE (*Potamotrygon* SP.) NO MUNICÍPIO DE AFUÁ, ILHA-DE-MARAJÓ, PARÁ, BRASIL (2017)

Elder Oliveira da Silva

Ednaldo Bezerra Galvão Filho

Pedro Pereira de Oliveira Parda

Suelen dos Santos Ferreira

Pasionaria Rosa Ramos Ruiz Diaz

DOI 10.22533/at.ed.97819180333

CAPÍTULO 34 296

DOENÇAS DE VEICULAÇÃO HÍDRICA: ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Nathalia Lima da Silva

Luana Carla Gonçalves Brandão Santos
Gisélia Santos de Souza
Larissa Suzana de Medeiros Silva
Carolayne Rodrigues Gama
Bárbara Melo Vasconcelos
Lorena Sophia Cadete de Almeida Lemos Vilela
Karol Bianca Alves Nunes Ferreira
Raíssa Fernanda Evangelista Pires dos Santos
Thycia Maria Gama Cerqueira
Alessandra Nascimento Pontes
Hulda Alves de Araújo Tenório
Mariana Gomes de Oliveira
Tânia Katia de Araújo Mendes
Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira
Maria Luiza de Azevedo Garcia
Beatriz Santana de Souza Lima
Luciana da Silva Viana
Marilucia Mota de Moraes
Uirassú Tupinambá Silva de Lima

DOI 10.22533/at.ed.97819180334

CAPÍTULO 35 301

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS DAS HELMINTÍASES NO BRASIL:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ionara Bastos De Moraes
Raimundo Diego Ferreira Amorim
José Denilson Ferreira Amorim
Iago Sávyo Duarte Santiago
Pedro Walisson Gomes Feitosa
Diogenes Pereira Lopes
Marcos Antônio Pereira De Lima
Maria Do Socorro Vieira Gadelha

DOI 10.22533/at.ed.97819180335

SOBRE A ORGANIZADORA..... 315

UMA ABORDAGEM INTEGRAL AO PORTADOR DE DOENÇA DE CHAGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jadianne Ferreira Da Silva

Instituto Aggeu Magalhães/FIOCRUZ Pernambuco
Recife/ Pernambuco

Aguyda Naiara De Lima Pereira Bento

Instituto Aggeu Magalhães/FIOCRUZ Pernambuco
Recife/ Pernambuco

Allana Regina De Lima Silva

ESTÁCIO - Centro Universitário Estácio do Recife
Recife/ Pernambuco

Cassandra Barros Correia De Moura

PROCAPE - Pronto-Socorro Cardiológico
Universitário de Pernambuco
Recife/ Pernambuco

Ericka Azevedo Dos Santos

IMIP - Instituto de Medicina Integral Professor
Fernando Figueira
Recife/ Pernambuco

Ericka Vanessa De Lima Silva

FACIPE – Faculdade Integrada de Pernambuco
Recife/ Pernambuco

Manuela De Souza Calado

FOP- Faculdade de Odontologia de Pernambuco
Camaragibe/ Pernambuco

No Brasil, a estimativa é de 2 a 3 milhões de pessoas infectadas, com cerca de 21.000 mortes por ano. A doença possui uma fase aguda, apresentando forma sintomática ou assintomática. Dos infectados, 40% evoluem para a fase crônica, que pode levar a complicações cardíacas, digestivas ou mista. Nesse contexto, este trabalho apresenta um relato de experiência no “Projeto Saúde Integral”, com o objetivo de descrever e citar as principais intervenções oferecidas no projeto, que atua no Pronto-Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco (PROCAPE) e, na Casa de Chagas, onde funciona o ambulatório, ambos situados na cidade do Recife. Tem como público portadores da Doença de Chagas, em sua maioria na fase crônica, apresentando insuficiência cardíaca, um agravo comum aos pacientes acompanhados pelo projeto. Atualmente estão cadastrados aproximadamente 25 pacientes que dispõem de acompanhamento multiprofissional. Durante a experiência o grupo de estudantes acompanhou e participou das consultas médicas e de enfermagem, ambas com o objetivo avaliar o quadro clínico do paciente, através de intervenções e orientações além da clínica, considerando o autocuidado e fatores socioeconômicos que podem influenciar na saúde do paciente. Com a vivência aqui descrita, concluímos que o projeto realiza um cuidado

RESUMO: Doença de Chagas, ou Tripanossomíase Americana, é uma doença parasitária causada pelo *Trypanosoma cruzi*, tendo como vetor os triatomíneos (conhecidos como barbeiros), que transmitem ao homem a doença através de suas fezes infectadas.

integral com uma equipe multiprofissional, ideal na assistência a pacientes desse perfil, minimizando os agravos da doença, e garantindo melhor qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Holística, Doença de Chagas, Serviço de Acompanhamento de Pacientes

ABSTRACT: Chagas disease, or American Trypanosomiasis, is a parasitic disease caused by the protist *Trypanosoma cruzi*, and its vectors are the insects from the subfamily triatominae (known as “kissing bugs”) that spread the disease by their infected feces. The condition affects 2 to 3 millions of people living in Brazil, resulting in approximately 21.000 deaths per year. The malady can occur in an acute stage, presenting a symptomatic or asymptomatic form, or a chronic stage. Among the infected individuals, 40% develop the chronic stage, that may lead to cardiac, digestive or mixed complications. This experience report approaches the “Integral Health Project”, describing and citing the main interventions offered by the project team that operates in the University Cardiological Medical Center of Pernambuco (PROCAPE) and in House of Chagas where the clinic works, both located in the city of Recife. The Chagas disease carriers are the public, most of them presents the chronic stage with cardiac insufficiency, a common condition among the project’s assisted patients. Nowadays, 25 patients are registered and receive multi-professional attendance. During the experience the group of students monitored and participated in the doctor’s appointments and nursing care moments to evaluate the patient’s clinical condition. Interventions and health guidance were done beyond the clinic, considering the self-care and socioeconomic factors that might have influence on individuals general conditions. It is concluded that the project team offers an integral care by having a multi-professional assistance, wich minimizes the disease’s grievance and improves the life quality of the patients.

KEYWORDS: Holistic Health, Chagas Disease, Patient Escort Service.

1 | INTRODUÇÃO

A doença de Chagas, é causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, é uma enfermidade predominante do continente americano de caráter crônico, transmitida principalmente por via vetorial, seguida das vias sanguínea, vertical, oral e acidental. Os triatomíneos, vetores da doença de chagas, somam mais de 150 espécies hematófagos principalmente dos gêneros *Triatoma*, *Panstrongylus* e *Rhodnius*. Esses vetores transmitiram o parasito, como enzoonose, o que provocou a doença em mais de cem espécies de mamíferos, com evidência de espécies silvestres como os marsupiais, roedores e primatas (MIZZACI et al, 2016).

Com o aumento de áreas de desmatamento, o desenvolvimento das atividades agrícolas e domesticação de animais, ocasionaram transmissão acidental do *T. cruzi* para a população humana, então a doença de chagas passou a ser classificada como antroponose (SOUZA; et al, 2017).

A doença de Chagas é um problema de saúde pública no continente americano

que requer muita atenção, pois acarreta impactos socioeconômicos com ampla distribuição geográfica. A Organização Mundial de Saúde estima que existam entre 6 e 7 milhões de pessoas infectadas pelo *T. cruzi* em todo o mundo, principalmente na América Latina, onde a doença de Chagas é considerada endêmica (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017b).

A doença de Chagas apresenta duas fases: aguda e crônica. A primeira apresenta alta parasitemia e formas clínicas; assintomáticas, oligossintomática e sintomática. Na forma sintomática, observa-se a presença de adenomegalia, hepatoesplenomegalia, alteração bipalpebral unilateral (sinal de Romana), e, em 1% pode apresentar alguns dos 17 tipos de infecções, meningoencefalite e miocardite, sendo a principal causa de óbito (BERN, 2015).

Atualmente no Brasil predominam os casos crônicos da doença que decorrem de infecções, por via vetoriais, contraídas na década passada, porém ainda se observa casos agudos nos estados da Amazônia legal, com ênfase no estado do Pará, onde o açaí é uma importante fonte de infecção por via oral. (MONCAYO; SILVEIRA, 2009). No entanto no ano de 2017 foram notificados 356 casos confirmados da doença na forma aguda no Brasil, onde 347 casos foram encontrados na região norte do país (SINAN, 2017).

O tratamento da doença existe desde da década de 1970. Os medicamentos utilizados no tratamento são da família dos nitro-heterocíclicos composta pelo Benznidazol e o nifurtimox e respectivos derivados. Acredita-se que o Nifurtimox aja reduzindo o metabolismo do grupo nitro, o que gera nitroânios reativos e tóxicos ao *T. cruzi*. (DOCAMPO; STOPPANI, 1979), enquanto o Benznidazol está relacionado à ligação de intermediário nitroreduzidos a moléculas tióis de baixo peso molecular, que provoca toxicidade do parasito. (TROCHINE et al., 2014). No Brasil, o único fármaco disponível para a terapêutica da doença de chagas é o benzonidazol que a partir de 2008 passou a ser produzido pelo Laboratório Farmacêutico Do Estado De Pernambuco (LAFEPE) e atualmente o único fabricante mundial deste.

Os dois medicamento mostram excelente eficácia se administrados logo após a infecção, ou seja durante a fase aguda, inclusive nos casos de transmissão congênita, ou nos casos de reativação da infecção. Contudo, o desempenho desses, diminui quando administrados tardiamente com baixa parasitemia (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017b). Por conta disso o tratamento da doença de Chagas é considerado limitado durante a fase crônica da infecção (COURA, 2003).

De acordo com as diretrizes latino-americanas em doença de Chagas, sorologia negativa é considerado o único método indicador de cura. Especialistas contam que o tempo para negatificação é variável e dependente de que fase a doença está; sendo de 3 a 5 anos para fase aguda, 12 meses para infecção congênita, 5 a 10 anos para fase crônica recente e de 20 anos ou mais para fase crônica de longa duração (ANDRADE et al., 2009). Em qualquer momento da doença, positividade dos exames parasitológicos é indicativo de fracasso terapêutico (ESTANI, 1998).

A Cardiopatia Chagásica Crônica é considerada a principal forma sintomática, a que mais afeta as condições socioeconômica e de saúde dos pacientes, apresenta as maiores taxas de morbimortalidade. Acredita-se que o grau de agressividade da doença está diretamente relacionada com o estado imunológico do paciente. E dentre as principais ocorrências clínicas estão as arritmias ventriculares complexas associadas aos distúrbios da formação e condução do estímulo elétrico átrio e intraventricular, é de natureza inflamatória e de demasiado fibrosante, grande ocorrência de morte súbita e eventos tromboembólicos, alteração ventricular direita e aneurismas ventriculares (DIAS et al., 2015).

Diante do exposto, o objetivo do presente artigo é relatar uma visita ao um projeto que compreende pacientes de maneira holística, o alvo do projeto são pacientes crônicos de insuficiência cardíaca, na grande maioria de etiologia chagásica, os quais são acompanhados por uma equipe interprofissional, o que contribui para adquirirmos experiência em um processo de trabalho que realiza um cuidado integral a saúde.

2 | NARRATIVA DO RELATO DE EXPERIÊNCIA

As atividades desenvolvidas foram realizadas durante a participação ao projeto “Saúde Integral”, o qual ocorre no Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco (PROCAPE) e, na casa de chagas de Pernambuco, ambos na cidade do Recife. O Saúde integral atua em Pernambuco há mais de 25 anos, tendo como público alvo pessoas que vivem com doença de chagas ou possuem insuficiência cardíaca de etiologia tanto chagásica como de outras.

O projeto tem como parceiros permanente o PROCAPE e o ambulatório de chagas, o qual funciona dentro da casa de chagas, uma das idealizadoras do projeto é a médica cardiologista Cassandra Barros Correia de Moura, ela é a responsável pelo acompanhamento médico da maioria dos pacientes, porém mantém parceria com outros especialistas, garantindo um maior sucesso ao tratamento. O Saúde Integral é sem fins lucrativos e o quadro de profissionais são totalmente voluntários.

Outra parceria importante é feita através de instituições de ensino, o que eleva o conhecimento do projeto e agrega novos integrantes e voluntários, a parceria geralmente é feita por um projeto de extensão, no qual os alunos devem desenvolver uma atividade mínima para obtenção dos créditos, vale ressaltar, que uma exigência do Saúde Integral é que as atividades a serem desenvolvidas devem ter os pacientes como prioridade e somar melhoria no tratamento dos mesmos.

A equipe é interdisciplinar o que ajuda na atenção integral ao paciente, o mesmo tem oportunidade de ser avaliado psicologicamente e fisicamente. Atualmente a equipe está formada por um médico cardiologista, enfermeiro, psicólogo e fisioterapeuta, como todos são voluntários a formação da equipe muda em tempos e tempos, o que pode afetar negativamente o vínculo entre profissional e paciente

Atualmente estão cadastrados em torno de 25 pacientes ativos no projeto, que dispõem de acompanhamento médico cardiológico, psicológico e nutricional, além de cuidados de enfermagem. Os pacientes são avaliados no mínimo uma vez por mês, variando de acordo com o estado de saúde que se encontra.

O perfil dos pacientes acompanhados são de crônicos que já possuem algum grau de insuficiência cardíaca, de etiologia chagásica. Na avaliação mensal do paciente a consulta médica com a cardiologista analisa junto com a equipe multiprofissional o quadro clínico do paciente, monitora o tratamento medicamentoso e solicita ou avalia exames.

A consulta médica muitas vezes ocupa um papel de triagem, servindo como um direcionamento do paciente a um outro profissional mais habilitado e indicado na resolução das queixas novas e antigas, levantadas durante a consulta. Porém, essa não é a única forma de referência, um outro profissional em sua avaliação pode encontrar a necessidade de uma nova consulta médica, deixando o processo de cuidado extremamente integrado.

Após a descrição do projeto realizada nos parágrafos anteriores, a partir de agora abordaremos de maneira descritiva e avaliativa as atividades desenvolvidas pelo grupo durante a visita ao Saúde Integral. O grupo foi formado entre quatro enfermeiras, uma cirurgiã dentista e uma estudante de odontologia.

Durante a experiência o grupo de profissionais acompanhou e participou das consultas médicas e de enfermagem, ambas com o objetivo de avaliar o quadro clínico do paciente, através de intervenções e orientações além da clínica, considerando o autocuidado e fatores socioeconômicos que podem influenciar na saúde e qualidade de vida do paciente.

Mesmo que no grupo de visitantes não havia nenhum profissional médico, participamos da consulta como observador e os que eram enfermeiros auxiliaram no exame físico como aferição de pressão, peso e ausculta cardíaca. Os enfermeiros da equipe realizam em paralelo a consulta de enfermagem a qual destina-se prioritariamente a acompanhar e estimular a adesão ao tratamento e quadro clínico do paciente.

A consulta de enfermagem é algo de grande importância e muito requisitada no projeto pelos pacientes, pois é um momento que garante uma maior privacidade e descontração, já que muitas vezes as consultas médicas são mais padronizadas, o que dificulta um diálogo mais aberto entre médico e paciente, não contribuindo para uma entrevista totalmente compatível com a realidade do paciente.

Esse espaço da consulta de enfermagem foi muito explorado pelas enfermeiras visitantes, onde tiveram a oportunidade de reviver e colocar em prática ações aprendidas durante a graduação, sobre de como o diálogo aberto e sistematizado pode ser influenciador para uma melhor adesão do paciente ao tratamento, além de otimizar práticas de hábitos saudáveis.

Os outros profissionais acompanharam e interagiram em ambas consultas e após

uma breve avaliação das falas dos pacientes levantou-se duas sugestões, uma delas é a adesão de um voluntário dentista e um nutricionista, que podem ser estudantes das instituições de ensino conveniadas ao projeto.

Dessa forma o grupo deixou como contribuição para o Saúde integral a sugestão da inclusão de novos convênios com cursos de saúde em áreas não comportadas no projeto, como exemplo a nutrição e odontologia. O que vai agregar mais uma linha de cuidado aos pacientes e conseqüentemente melhorar a qualidade de vida do usuário.

3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

De maneira geral a visita foi muito produtiva, com a vivência aqui descrita foi possível concluir que o projeto realiza um cuidado integral com uma equipe multiprofissional que trabalha interligada, comportamento ideal na assistência a pacientes desse perfil, melhorando a adesão do mesmo ao tratamento e minimizando os agravos da doença.

A humanização foi vista em todas as etapas de processos que participamos, a garantia de escuta qualificada proporciona um tratamento eficaz que contribui diretamente com a melhora do quadro clínico do paciente, além de garantir uma maior autonomia aos mesmos.

Todos esses pontos aqui elencados comprovaram que o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos pacientes assistidos pelo projeto Saúde Integral foi alcançado, essa confirmação é possível após a análise das falas dos usuários e as respostas clínicas positivas observadas durante os momentos das consultas médicas ou de enfermagem.

REFERÊNCIAS

Andrade JP, Marin-Neto JA, Paola AA, Vilas-Boas F, Oliveira GM, Bacal F, et al. **I Latin American Guidelines for the diagnosis and treatment of Chagas' heart disease: executive summary.** Arq Bras Cardiol. 2011;96(6):434-42.

BERN, C. **Chagas' Disease.** The New England Journal of Medicine, v. 373, p. 456–466, 2015.

COURA, J. R. **Tripanosomose, doença de Chagas.** Ciência e Cultura, v. 55, n. 1, p. 30–33, 2003.

COURA, J. R.; VIÑAS, P. A. **Chagas disease: a new worldwide challenge.** Nature, v. 465, n. n7301_ sup, p. S6–S7, 24 jun. 2010.

COURA, J. R.; DIAS, J. C. P. **Epidemiology, control and surveillance of Chagas disease: 100 years after its discovery.** Memórias do Instituto Oswaldo Cruz, v. 104, n. i, p. 31–40, 2009.

Dias J C P et al. **II Consenso Brasileiro em Doença de Chagas, 2015.** Epidemiol. serv. saúde, Brasília, 25(núm. esp.): 7-86, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222016000500007&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 12 abr. 2018.

DOCAMPO, R.; STOPPANI, A. **Generation of Superoxide Anion and Hydrogen Peroxide Induced by Nifurtimox in Trypanosoma cruzi.** Archives of Biochemistry and Biophysics, v. 19, n. 1, p. 317–

321, 1979.

Estani SS, Segura EL, Ruiz AM, Velazquez E, Porcel BM, Yampotis C. **Efficacy of chemotherapy with benznidazole in children in the indeterminate phase of Chagas disease.** Am J Trop Med Hyg. 1998;59(4):526-9.

MIZZACI, C. C. et al. **Implante de marca-passos em crianças e adolescentes chagásico.** Arq bras cardiol, São Paulo, n 108, p 546-551, 2017.

MONCAYO, Á.; SILVEIRA, A. C. **Current epidemiological trends for Chagas disease in Latin America and future challenges in epidemiology, surveillance and health policy.** Memórias do Instituto Oswaldo Cruz, v. 104, n. SUPPL. 1, p. 17–30, 2009.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - SINAN NET. **Doença de chagas aguda - casos confirmados notificados no sistema de informação de agravos de notificação - brasil.** Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/chagasbr.def>>. Acesso em: 20 abr. 2018.

TROCHINE, A. et al. **Benznidazole Biotransformation and Multiple Targets in Trypanosoma cruzi Revealed by Metabolomics.** PLoS Neglected Tropical Diseases, v. 8, n. 5, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Neglected tropical diseases.** Disponível em: Acesso em: 17 jan. 2018a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Chagas disease (American trypanosomiasis).** Disponível em: 13 jan. 2018b.

SOBRE A ORGANIZADORA

Yvanna Carla de Souza Salgado: Possui graduação em Farmácia pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2004), Habilitação em Análises Clínicas (2005), Especialização em Farmacologia (UNOPAR/IBRAS - 2011), Mestrado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2013) e Doutorado em Biologia Celular e Molecular pela Universidade Federal do Paraná (2017). Possui experiência técnica como farmacêutica e bioquímica e atualmente trabalha com os temas: farmacologia, biologia celular e molecular e toxicologia.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-197-8

