

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1095 - 1/4

**LEISHMANIOSE VISCERAL E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO
IMPACTO AMBIENTAL DO SER HUMANO: RELATO DE
EXPERIÊNCIA**Ferreira, Viviane Ferraz [1]

Silva, Larissa Mirena Bezerra da [2]

Santos, Suziane do Socorro dos [3]

Silva, Irene de Jesus [4]

INTRODUÇÃO: A Leishmaniose Visceral (LV) ou Calazar reside não somente numa ampla incidência e distribuição, mas na possibilidade de assumir formas graves podendo levar a óbito. A doença é considerada crônica grave, potencialmente fatal para o homem, cuja letalidade pode alcançar 10% quando não se institui o tratamento adequado (GONTIJO & MELO, 2004). O nosso interesse pelo tema se deu pelo fato de querermos conhecer a área onde o paciente reside, na busca de sua exposição à doença, a condições socioambientais propícias à proliferação dos flebotomíneos, para trabalharmos dessa maneira, ações educativas a uma doença considerada uma das mais severas formas clínicas e ao meio em que vive. Discutir sobre o assunto é importante já que muito dos pacientes internados advêm do interior do estado apresentando um quadro clínico grave pela falta de uma prevenção primária, por meio de orientações de medidas preventivas às doenças transmissíveis, como a LV. É importante, para nós acadêmicos, futuros prestadores de cuidados, refletir da importância acerca das ações de vigilância epidemiológica e ambiental em saúde, pois contribuem para que possamos promover melhores ações de educadores, prevenindo possíveis epidemias e agravos inusitados, na responsabilidade da assistência do paciente. A contribuição do estudo é com a formação de futuros profissionais com uma assistência de responsabilidades educativas e ambientais. Segundo Brasil (2001) a educação em saúde é um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo, devendo satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. Temos observado que ainda há um descaso na busca ativa do profissional de saúde para conhecer o ambiente do indivíduo e trabalhá-lo. Muitos profissionais ainda se detêm somente no diagnóstico e tratamento imediato, quando o paciente

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardia

Trabalho 1095 - 2/4

já se encontra internado, esquecendo que um estudo epidemiológico da doença pode fornecer subsídios de orientação, gerando uma coleta de dados adequada para o movimento de conscientização, esclarecimento do doente através de práticas educativas preparando para o seu autocuidado quando retornar ao meio em que vive. Além de que, sua comunidade poderá ser beneficiada pelo acompanhamento da situação de saúde no local e da ocorrência de casos na comunidade. **OBJETIVO:** Mostrar a importância do profissional de saúde em adquirir consciência de seu papel com o indivíduo, família, comunidade e meio ambiente para que suas ações educativas sejam trabalhadas adequadamente permitindo que haja a promoção das ações de controle e divulgação de informações pertinentes sobre a doença para que as medidas de prevenção sejam colocadas em prática. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência tendo por base o referencial teórico, periódico eletrônico em base de dados Lilacs e modelo conceitual de Wanda Horta. O desenvolvimento das atividades ocorreram de 08 à 12 de dezembro de 2008 em um Hospital de Referência na cidade de Belém-Pa, com um cliente residente de São Domingos do Capim - PA. **RESULTADOS:** Descreveremos, de maneira sucinta, as principais informações fornecidas pelo paciente através de uma coleta de dados fundamentado no modelo conceitual de Horta. J.B. F, sexo masculino, 25 anos, casado, reside em São Domingos do Capim, nível de escolaridade 1ª grau incompleto. Renda familiar baseia-se na capinação e derrubada de troncos. Vestimenta de trabalho: short, chinela, blusa e chapéu. Atividade de trabalho intensa, média de 12 horas. A alimentação a base de açaí com peixe salgado, frango, farinha. Mora em casa de madeira, três cômodos, sem banheiro, fazendo suas necessidades fisiológicas nas proximidades do igarapé e ao entorno de sua residência. Sem saneamento básico(água encanada, esgoto, coleta de lixo), costuma beber água e tomar banho no igarapé próximo. Alega que vizinho apresentava a mesma sintomatologia que ele. Nega doença infecciosa pregressa ou outra patologia. Presença de muitos cachorros de rua na sua comunidade. Segundo o Brasil (2005), o risco de ocorrência de leishmaniose visceral está relacionado à exposição de indivíduos à picada de fêmeas de flebotomíneos infectados com protozoários do gênero *Leishmania*. Tendo como principal reservatório urbano o cão e também quando associadas a condições

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardia

Trabalho 1095 - 3/4

socioambientais propícias à proliferação dos flebotomíneos e onde há migração de população humana e canina originárias de áreas endêmicas. Nosso paciente pela sua história clínica através de uma interpretação pelos riscos de transmissão esteve exposto ao risco de contaminação no ambiente onde vive, por meio dos intensos desmatamentos, vítima da proliferação de agentes biológicos nocivos ao organismo humano. A rotina diária da comunidade também é baseada nas condições do nosso cliente. É importante ressaltar que, a suspeita de seu vizinho com a mesma sintomatologia nos leva a refletir sobre esta população que pode estar em risco talvez por falhas na assistência à saúde ou medidas de proteção. A comunicação dialógica com o paciente foi baseada de acordo com sua cultura. Foi traçado plano educativo por meio de medidas de orientação ao cliente e família. Estimulou a socialização no sentido de colaborar no tratamento e sensibilizar o paciente acerca da natureza e do significado de sua patologia e das possibilidades de adaptação do tipo de vida que o levaram à doença, aconselhamento sobre medidas de proteção, moradia, saneamento básico, de acordo com sua cultura e seu ambiente. **CONCLUSÃO:** A LV continua sendo um grande problema médico social. Os impactos ambientais aumentam consideravelmente a proliferação dos agentes causadores da doença, afetando os indivíduos que trabalham na mata em busca de melhores condições de vida. Abranger as ações de vigilância e as ações educativas pelo profissional de saúde é de suma importância para que o cliente, família, comunidade e seu meio ambiente sejam capazes de intervir positivamente nas medidas de prevenção.

DESCRITORES: Leishmaniose Visceral. Educação em saúde. Ambiente.

REFERÊNCIAS: HORTA, W. A. **O processo de enfermagem**. São Paulo: EPU/EDUSP, 1979. GONTILO, C.M. F; MELO M.N. **Leishmaniose Visceral no Brasil: quadro atual, desafios e perspectivas**. Rev. Bras. Epidemiol. Vol. 7, Nº 3, 2004. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Leishmaniose visceral**. In: Guia de vigilância epidemiológica. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005, p. 467. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Enfermagem**. Universidade de São Paulo. Brasília, 2001.

Notas de Rodapé

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 1095 - 4/4

[1] Aluna de Graduação da Faculdade de Enfermagem-UFPA. Endereço Eletrônico: viviane.ferraz@yahoo.com.br.

[2] Aluna de Graduação da Faculdade de Enfermagem-UFPA.

[3] Aluna de Graduação da Faculdade de Enfermagem-UFPA.

[4] Professora da Universidade Federal do Pará, da Atividade Curricular Médico-Cirúrgico. MSc em Enfermagem.