

PERCEPÇÃO DE INTEGRANTES DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA ZONA RURAL DE PELOTAS SOBRE A ZOONOSE RAIVA.

Bianca Conrad Bohm¹; Christieli Prestes Osmari²; Roberta Silva Silveira da Mota²; Fábio Raphael Pascoti Bruhn³; Fernanda de Rezende Pinto³.

¹Universidade Federal de Pelotas – biankabohm@hotmail.com

²Secretaria Municipal de Saúde – ch.prestes@gmail.com; robertassmota@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – fabio_rpb@yahoo.com;

⁴Universidade Federal de Pelotas – f_rezendevet@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como propósito a organização da atenção básica no Brasil e é considerada como estratégia de expansão, qualificação e fortalecimento da atenção básica, trazendo benefícios ao remodelar o processo de trabalho (BRASIL, 2012).

Neste cenário surge o agente comunitário de saúde (ACS), um profissional responsável por realizar práticas educativas e levar informações a comunidade atendida, tornando-se o elo entre a comunidade e o sistema de saúde (PAULA, et al., 2015).

A raiva é uma zoonose, transmitida por mamíferos e caracterizada por uma encefalite viral aguda. A letalidade da doença é de aproximadamente 100%, o vírus é encontrado na saliva e secreções do animal infectado. Todos os mamíferos são considerados fontes de infecção para o vírus da raiva e, portanto, podem transmiti-lo ao homem (RODRIGUES, et al., 2017).

O contato cada vez mais próximo entre humanos, animais de estimação e animais silvestres influenciam a epidemiologia da raiva, elevando seus números principalmente onde a doença é de caráter endêmico (SANTOS, et al., 2017).

O objetivo do presente trabalho foi avaliar o conhecimento dos profissionais integrantes de Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona rural do município de Pelotas sobre a zoonose Raiva.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido em parceria com o setor de Vigilância Ambiental da Secretaria Municipal de Pelotas. As palestras aconteceram em sete UBS, durante o mês de outubro de 2017, no dia das reuniões de equipe da UBS, totalizando sete palestras realizadas. Foi realizado um contato telefônico previamente com o enfermeiro responsável pela equipe, buscando o dia mais apropriado ao grupo para a realização da palestra, após este profissional ficava encarregado de comunicar os membros da sua UBS.

O público-alvo eram os integrantes da ESF, com especial atenção aos indivíduos que atuam como ACS, a fim de orientá-los, motivá-los e capacitá-los como peça fundamental para a multiplicação dos conhecimentos adquiridos nas palestras da capacitação.

Antes do início da palestra, os participantes eram convidados a preencher um questionário semiestruturado individual de auto aplicação, contendo questões de múltipla escolha, relacionadas à raiva para avaliar o conhecimento prévio sobre o assunto.

Após o preenchimento do questionário, foi realizada uma palestra sobre a zoonose raiva, onde foi explanado sobre a importância de notificar casos de agressão por animais, tanto domiciliados quando errantes, além de explicar sobre as formas de transmissão, profilaxia e controle do agravo.

Para auxiliar, foi utilizado um aparelho de projeção multimídia e computador, o tempo de duração da palestra era de 40 a 50 minutos. O projeto teve a aprovação do Comitê de Ética Humana (CAAE 64157516.5.0000.5317) para a coleta de informações pessoais e os participantes assinaram um Termo de Compromisso Livre e Esclarecido.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total 50 questionários foram respondidos, destes 25 eram por agentes comunitários de saúde, nove por profissionais da área de enfermagem, três por dentistas, quatro por assistentes social, dois por auxiliares de saúde bucal, um por médico e seis eram demais integrantes da UBS, tais como recepcionista, higienizadora, entre outros. Dos participantes, a maioria 90% (45/50) era do sexo feminino e 10% (5/50) do sexo masculino. A idade dos participantes variou de 22 a 70 anos. O nível de escolaridade da maior parte dos participantes era nível médio com 46% (23/50) dos participantes, seguido de pós-graduação com 26% (13/50), graduação com 16% (8/50) e ensino fundamental com 12% (6/50). Foi questionado se eles já haviam recebido alguma capacitação sobre o assunto, e 70% (35/50) responderam que nunca haviam sido capacitados sobre o tema raiva e apenas 30% (15/50) haviam participado de alguma capacitação semelhante.

Foi questionado aos participantes se eliminar morcegos era a forma mais eficaz de controle da raiva, 42% (21/50) responderam que não, 26% (13/50) responderam que sim e 32% (16/50) responderam que não sabe. Os morcegos são animais protegidos por lei (SANTOS et al., 2017), possuem um importante papel ecológico, por isso, matar animais desta espécie é crime (BRASIL, 2006; CEVS, 2012). Também foi questionado se atualmente no Brasil existem casos de raiva humana, 8% (4/50) responderam que não, 52% (26/50) responderam que sim e 40% (20/50) responderam que não sabem se esta doença ainda existe no país, de acordo com o Ministério da Saúde, entre os anos de 2010 a 2017 foram registrados 25 casos de raiva humana no Brasil, este dado ressalta a importância de capacitar estes profissionais, sensibilizando-os para que fiquem atentos a casos suspeitos e efetuem o preenchimento correto das fichas de notificação (BRASIL, 2018).

Através de uma questão de múltipla escolha os participantes foram questionados sobre qual(is) o(s) modo(s) de transmissão da raiva, as respostas foram, mordedura de cão 96% (48/50), contato com morcego hematófago 54% (27/50) contato com morcego não hematófago 42% (21/50), manipulação de cavidade oral de animais de produção com sintomas neurológicos 44% (22/50), lambedura de cão 30% (15/50), mordedura de gato 30% (15/50) e arranhadura de gato 28% (14/50), contato com animais silvestres 16% (8/50) e contato com coelhos 14% (7/50). De acordo com MOREIRA; LIMA, (2013) o fato de as pessoas associarem a mordedura como a principal forma de transmissão do vírus faz com que elas não procurem os serviços de saúde ao entrarem em contato com outros tipos de exposição, pois acreditam, de forma equivocada, que aquele contato não representa riscos a sua saúde.

Foi perguntado aos participantes qual o agente causador da raiva, 14% (7/50) responderam bactéria, 12% (6/50) responderam que é um parasita, 8%

(4/50) acreditam ser um protozoário e 40% (20/50) respondeu de forma correta que o agente causador da enfermidade é um vírus.

Através de uma questão de múltipla escolha, os participantes eram questionados sobre quais orientações deveriam passar a uma pessoa agredida, dentre as opções, 80% (40/50) responderam observar o animal por 10 dias, 62% (31/50) responderam lavar o local com água e sabão, 48% (24/50) dos entrevistados respondeu que a pessoa deve receber imediatamente o soro antirrábico, 26% (13/50) responderam que o animal deve ser levado a um médico veterinário e 8% (4/50) responderam matar o animal agressor. O Ministério da Saúde orienta sempre lavar o local com água e sabão e observar o animal agressor por 10 dias, o soro antirrábico deve ser utilizado em acidentes que o animal seja clinicamente suspeito de estar com raiva ou em casos de acidentes com animais silvestres (BRASIL, 2011).

4. CONCLUSÕES

Desta forma concluímos que os integrantes das UBS precisam ter acesso à educação continua para que fiquem atentos as diversas doenças que estão em circulação. Capacitar estes profissionais trará inúmeros benefícios a comunidade atendida, pois, pelo fato deles serem o elo do sistema de saúde com a população os torna uma importante ferramenta de transmissão de informações de saúde a comunidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretária de Atenção à Saúde. PNAB – **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, MS; 2012.

PAULA R.A.O.; FARIA T.; GERMANO J.L.; OLIVER J.C.; VEIGA S.M.O.M.; Conhecimento Dos Agentes Comunitários De Saúde Sobre Segurança Alimentar E Intervenção. **Revista de Atenção Primária à Saúde**. v.18 n.1 p.16 – 21, 2015.

RODRIGUES R.C.A.; ZUBEN A.P.B.; LUCCA, T.D.; REICHMANN M.D.L.A.B.; Campanhas de vacinação antirrábica em cães e gatos e positividade para raiva em morcegos, no período de 2004 a 2014, em Campinas, São Paulo. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, n. 3, p. 621-628, 2017.

SANTOS, C.V.B.; MELO R.B.; BRADESPIM D.F.; Perfil dos Atendimentos Antirrâbicos Humanos no Agreste Pernambucano, 2010 – 2012. **Epidemiologia e Serviços da Saúde**, Brasília, v. 26 n. 1 p. 161-168, 2017.

BRASIL. Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis. Instrução Normativa nº 141, de 19 de dezembro de 2006. **Regulamenta o controle e o manejo ambiental da fauna sinantrópica nociva**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 20 dez. p. 139 -140, 2006.

RIO GRANDE DO SUL. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. **Guia de Manejo e Controle de Morcegos: técnicas de identificação, captura e coleta**. Porto Alegre: CEVS/ RS, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Situação epidemiológica da Raiva Humana**. Brasília, 16 mar de 2018. Acesso em 20 ago. de 2018 <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/raiva/situacao-epidemiologica>

MOREIRA A.M.; LIMA M.M.; Conduta dos profissionais de saúde pública frente ao atendimento antirrâbico humano no município de Primavera do Leste-MT. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 3, n. 4, p. 139-143, out. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Normas técnicas de profilaxia da raiva humana**. Brasília, 2011.