APRENDIZADO AMBULATORIAL NO PROGRAMA INTERDISCIPLINAR AO PORTADOR DE DOENÇA DE CHAGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Céres Larissa Barbosa de Oliveira¹; Dilma do Socorro Moraes de Souza²; Beatriz Santiago Pantoja³; Izabella Rocha da Costa⁴; Raissa Tereza Gonçalves Bacelar⁵

¹Graduando em Medicina, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Doutorado em Ciências, UFPA;

³Graduando em Medicina, UFPA;

⁴Graduando em Medicina, UFPA;

⁵Graduando em Medicina, UFPA

larioliveiramed@gmail.com

Introdução: Para que um profissional tenha segurança e habilidade, é necessário ter experiências que favorecem a fixação do conhecimento teórico na prática. Nesse contexto, diversas oportunidades extracurriculares como pesquisas, projetos e programas acadêmicos pretendem facilitar o aprendizado de muitos universitários. Dentre essas oportunidades, o Programa Multidisciplinar de Doença de Chagas (PMDCH) do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB) propõe para a equipe interdisciplinar - composta por assistente social, médicos, enfermeiros, acadêmicos de medicina, de nutrição e de enfermagem - conhecer um pouco do cotidiano hospitalar, adquirir experiência durante o atendimento de pacientes, os quais contém cardiomiopatia chagásica aguda ou crônica, no ambulatório de doença de Chagas no HUIBB, além de fornecer maiores informações sobre a patologia por meio de capacitações que favorecem o diagnóstico e prevenção de maneira mais eficaz. A Doença de Chagas (ou Tripanossomíase Americana) é a infecção causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*. Apresenta uma fase aguda que pode ser identificada pelo sintoma de uma febre persistente, mas caso não seja diagnosticada e tratada com medicamento específico, pode evoluir para as formas crônicas (1). A transmissão pode ser vetorial pela qual os triatomíneos - insetos hematófagos popularmente conhecidos como barbeiros ou bicudos - conseguem infectar o indivíduo pelas fezes durante a picada; transfusional/transplante que pela passagem por transfusão de sangue e/ou transplante de órgãos de doadores infectados são transmitidos a receptores sadios; vertical ou congênita na ocasião em que há a passagem de parasitas de mulheres infectadas pelo *T. cruzi*, para seus bebês durante a gestação ou o parto; acidental na qual existe o contato da pele ferida ou de mucosas com material e oral no momento em que ocorre a ingestão de alimentos contaminados com parasitas provenientes de triatomíneos infectados (2). Na região Amazônica, principalmente no Estado do Pará, mostra-se endêmica em consequência tanto da falta de manipulação adequada do açaí (alimento bastante significativo na vida de muitos paraenses) quanto pela transmissão vetorial. Para definição do diagnóstico laboratorial da fase aguda da doença de Chagas, são considerados critérios parasitológicos e sorológicos. O critério parasitológico é definido pela presença de parasitos circulantes demonstráveis no exame direto do sangue. No entanto, o sorológico pesquisa a presença de anticorpos anti-*T. cruzi* de classe IgM (2). Por outro lado, a fase crônica da patologia normalmente é assintomática, o que requer um pouco mais de atenção dos profissionais da saúde para analisar alterações nos exames laboratoriais como eletrocardiograma e radiografia de tórax, por exemplo (3). Em virtude dessa realidade, o programa representa grande importância para tentar reverter o quadro epidemiológico da região. Isto é, mediante a propagação das informações das capacitações e das cartilhas sobre a prevenção há expectativa que os números de casos diminuam, porém, quando houver um caso suspeito, espera-se que ocorra um diagnóstico e o tratamento adequado, durante o atendimento de toda terça-feira das 14h às 18h no ambulatório para doença de Chagas do HUIBB, para

todos os indivíduos tanto de dentro como de fora da região norte que almejam se consultar. Dessa forma, a equipe multidisciplinar do PMDCH pode realizar um pouco da função social de ajudar o público quando houver necessidade de avaliação ou de atendimento especializado. **Objetivos:** Relatar a experiência de estudantes de medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA) e membros do Programa Interdisciplinar em doença de Chagas do HUIBB em rotina ambulatorial, reuniões de capacitação e de planejamento. **Descrição da Experiência:** O acompanhamento de atendimentos no ambulatório de assistência em doença de chagas, no horário da tarde, no Ambulatório Leste do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), é supervisionado por uma preceptora que orienta e ensina o tratamento de pessoas contaminadas pela infecção causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*. No consultório, é possível observar diversos pacientes, contextos sociais, formas de contaminações e tempo de convivência com a doença de chagas, tendo como foco, sempre a cardiomiopatia chagásica. Dessa maneira, nós alunos, somos treinados por meio de capacitações ministradas pela preceptora em paralelo aos atendimentos do ambulatório, para assim, entender melhor o que ocorre com o paciente e suas necessidades, esclarecendo possíveis dúvidas e abrangendo o máximo de casos clínicos possíveis. Nesses aprendizados, foi possível entender noções básicas sobre exames, como Eletrocardiogramas, M.A.P.A, Holter e Raio-X que são indispensáveis para o aprendizado no ambulatório, visto que todos os pacientes devem entrar com esses exames em mãos para melhor análise de seu estado de saúde, o que já passou a ser feito pelos alunos. Sendo assim, aprendemos que o principal exame a ser explorado e o que guia a conduta de tratamento após a avaliação inicial, é o eletrocardiograma, que pode apresentar, em diferentes momentos da doença problemas como arritmias. Aliado a esses fatores, a realização de Anamnese dos contaminados proporciona um melhor fechamento do diagnóstico, procurando sempre questionar de forma concisa, para frisar sintomas comuns na doença de chagas, como febre persistente, astenia e edemas, aliado a um grande conhecimento adquirido pelos estudantes nesse procedimento, como algumas possíveis alterações na Pressão arterial, que foram repassadas pela preceptora a medição pressão de acordo com a Diretriz Brasileira de Pressão Arterial, permitindo que dezenas de pacientes fossem atendidos de forma mais específica e minuciosa. Desta maneira, o aprendizado envolvendo os pacientes, em alguns meses, promoveu uma visão diferenciada desse paciente a partir de uma perspectiva de tratamento e melhora, além da evolução deste. **Resultados:** A prática clínica supervisionada pela Docente no Ambulatório de Chagas aproximou as Acadêmicas de Medicina ao Exame Físico e à Anamnese realizados em cada paciente rotineiramente, com aulas teóricas ministradas pela Docente precedendo as práticas. Dessa forma, é notável a maior compreensão e familiarização ao conhecimento da semiologia médica e, especialmente, da propedêutica cardiológica, fixando os conteúdos a cerca das cardiopatias e permitindo a identificação destas a partir de sinais e sintomas. Assim, as discentes adquiriram habilidades para um aperfeiçoamento profissional e pessoal para o atendimento ambulatorial. **Conclusão ou Considerações Finais:** O Programa Interdisciplinar em doença de Chagas possibilita aos estudantes de medicina colocar em prática os conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula, bem como os habilita ao trabalho em equipe, qualificando os discentes ao cuidado integral com os pacientes chagásicos. A rotina ambulatorial, as capacitações teóricas são meios de aprendizagem social e permitem desmitificar e esclarecer questões acerca da doença de forma a contribuir significativamente para construção de elo entre os alunos e a comunidade.

Descritores: Ambulatorial, Doença de Chagas, Estudantes.

Referências:

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Doença de chagas aguda no Brasil: série histórica de 2000 a 2013. Boletim Epidemiológico. 2015;46(21).
2. Organização Pan Americana da Saúde. Área de Vigilância Sanitária e Manejo de Doenças. Guia para vigilância, prevenção, controle e manejo clínico da doença de chagas aguda transmitida por alimentos. 2009.
3. Souza DSM, Monteiro MRCC. Manual de recomendações para diagnóstico, tratamento e seguimento ambulatorial de portadores de doença de Chagas. 2013.