

ATUAÇÃO DO PROGRAMA INTERDISCIPLINAR PARA ATENDIMENTO EM DOENÇA DE CHAGAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO MUNICÍPIO DE BELÉM-PA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniela de Alencar da Silva¹; Lilian Pereira da Silva Costa²; Ana Carolinny da Costa Silva³; Dilma do Socorro Moraes de Souza⁴; Maria do Socorro Pascoa Viegas⁵

¹Graduando, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Mestrado em Oncologia em Ciências Médicas, UFPA;

³Graduando, UFPA;

⁴Doutorado, UFPA;

⁵Especialização, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB)

danieladealencar.s@gmail.com

Introdução: Atualmente, a maioria das notificações de casos de Doença de Chagas (dCh) está concentrado na região Norte, que tem contribuído com 91% dos casos da doença no País, e o estado do Pará com cerca de 75% de todos os casos ocorridos no Brasil.¹ Em 2006, foi implantado o Programa Estadual de Controle de Doença de Chagas (PECdCh) do Departamento de Endemias da Secretaria de Saúde Pública do Estado, em parceria com o Ministério da Saúde para atuar no controle da doença.² Os casos agudos da doença têm características epidemiológicas peculiares na região amazônica, com acometimento de diferentes faixas etárias. No estado, a procedência dos casos é variada, atingindo pessoas de diversos extratos sociais, com maior ocorrência em indivíduos de baixa renda, em geral ribeirinhos.^{2,3} Esses casos necessitarão de acompanhamento durante muito tempo por especialistas. A avaliação clínica cardiológica inicial é fundamental, pois é capaz de detectar risco de óbito ou de complicações por meio de exames especializados em cardiologia, que pode ser realizado em um centro de referência. Neste sentido, o Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) é referência para o atendimento especializado multiprofissional para pacientes chagásicos, tanto na fase aguda como na fase crônica da doença, que migram de diversos municípios do estado do Pará. Em razão das complicações cardíacas da doença, há necessidade de assistência a longo prazo para esses pacientes, a fim de se detectar com segurança e precocemente as consequências graves da dCh. **Objetivos:** Relatar a atuação do Programa Interdisciplinar para atendimento em Doença de Chagas do Hospital Universitário João de Barros Barreto. **Descrição da Experiência:** É desenvolvido no HUJBB o Programa Interdisciplinar para Atendimento em Doença de Chagas (PIADC), que preconiza a inserção dos profissionais, tais como médico, enfermeiro, nutricionista, psicólogo e assistente social na sua equipe de atendimento, a fim de fornecer orientações e tratamento integral ao paciente portador de dCh.⁴ Os atendimentos são realizados uma vez por semana, às terças-feiras no turno da tarde pela equipe multiprofissional do programa, na qual são compostas por médico cardiologista, enfermeiro, assistente social e nutricionista. Em relação ao atendimento, os pacientes para o primeiro atendimento ambulatorial são encaminhados dos diversos municípios via Coordenação Estadual do Programa de dCh. Após a inserção no hospital, a partir da primeira consulta é aberto o prontuário que viabiliza a continuidade do atendimento no Hospital, possibilitando as consultas de retorno. No início do atendimento, o paciente passa pelo atendimento da equipe de enfermagem, coletando informações de pressão arterial, frequência cardíaca. O paciente é encaminhado para o setor de eletrocardiograma para a realização do exame. O paciente segue para o atendimento da enfermeira da equipe, que aborda orientações gerais sobre a doença, sobre o tratamento, a importância da participação do paciente no Programa, para os pacientes de primeira vez. Já para os pacientes de retorno, é monitorado a ocorrência de eventos adversos das

medicações, sintomatologia geral. A enfermagem realiza os encaminhamentos nas situações de maior gravidade, quando há necessidade de internação desse paciente. Após a passagem com a enfermagem, o paciente é atendido pela equipe de nutrição, onde é realizada a avaliação nutricional dos pacientes, a partir de métodos antropométricos, tais como a aferição do peso, altura, cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), realização da medida da Circunferência do Braço (CB), avaliação da Circunferência da Cintura. É também feita a avaliação de exames laboratoriais relacionados à nutrição. Além disso, a nutricionista faz anamnese alimentar. Com base em todas essas informações, os resultados das avaliações nutricional, clínica, considerando as condições socioeconômicas do paciente, são fornecidas informações sobre alimentação saudável, prescrições dietéticas, conforme as necessidades. O paciente então segue para o atendimento da médica cardiologista, para realizar a avaliação, diagnóstico e tratamento conforme os protocolos clínicos definidos pelo Ministério da Saúde para o tratamento da doença e conforme sua expertise quando há as complicações cardíacas. A assistente social realiza o atendimento conforme as necessidades para orientações sobre os direitos sociais, TFD (Tratamento Fora de Domicílio), benefícios sociais. Após a avaliação inicial, os pacientes recebem acompanhamento ambulatorial periódico, com retornos programados com a equipe multidisciplinar, semestral, trimestral ou quando necessário em intervalos menores.

Resultados: Atualmente o Programa possui mais de 400 pacientes cadastrados. Existem três projetos de extensão que são executados nos ambulatórios do Programa, permitindo a inserção dos graduandos na realidade do atendimento dos pacientes chagásicos. Portanto existe os atendimentos individuais, mas também há atividades em grupo, como sala de espera, atividades educativas, ações comemorativas de integração dos pacientes.

Conclusão ou Considerações Finais: Conclui-se que a atuação da equipe multiprofissional do PIADC é necessária para o atendimento integral do paciente chagásico, minimizando complicações do tratamento medicamentoso, das complicações cardíacas, melhorando a qualidade de vida desse paciente. Atualmente o Programa não possui psicóloga, que seria essencial, a fim de dar suporte para esses pacientes, que tem de lidar com alterações de sua capacidade laboral, muitas vezes limitações até mesmo para as atividades diárias, devido as complicações cardíacas. Portanto é necessária uma equipe completa e que também trabalhe em conjunto para o melhor atendimento desse paciente.

Descritores: Doença de Chagas, Assistência Integral à Saúde.

Referências:

1. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. vol. 46, n.21, 2015.
2. PARÁ. Secretaria de Estado de Saúde Pública. Coordenação de Vigilância à Saúde. Departamento de Controle de Endemias. Doença de Chagas Aguda: aspecto epidemiológico, diagnóstico e Tratamento. Guia de consulta rápida para profissionais de Saúde. Pará: 2009, 31p
3. Pinto AYN, Harada GS, Valente VCV, et al. Acometimento cardíaco em pacientes com doença de chagas aguda em microepidemia familiar em Abaetetuba, na Amazônia Brasileira. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. 2001, vol.34, n.5, pp.413-419. ISSN 0037-8682.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Consenso Brasileiro em Doença de Chagas. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. São Paulo, v. 38, supl. 3, 2005.