



PERFIL DOS USUÁRIOS DO AMBULATÓRIO DE INFECTOLOGIA DO UNICESUMAR – MARINGÁ

Marina Luiza Dalla Costa Favero¹, Dálquia Ferrarini de Paula², Simone Martins Bonafe³

RESUMO: As doenças transmissíveis representam uma carga importante no padrão epidemiológico brasileiro. A ocorrência em grupos populacionais mais vulneráveis, a capacidade rápida de disseminação de algumas afecções e o surgimento de emergências em saúde pública cada vez mais frequentes, tem mantido esse grupo de patologias em eminente prioridade. O propósito desta pesquisa foi traçar o perfil epidemiológico da população assistida no ambulatório de infectologia do UNICESUMAR na cidade de Maringá, Paraná, bem como as doenças infectocontagiosas mais prevalentes. O estudo seccional retrospectivo foi realizado por meio de levantamento de dados secundários dos prontuários de todos os pacientes atendidos no período de março de 2014 a março de 2015. Os dados foram referenciados em formulário estruturado, analisados quanto a sua consistência, codificados e transcritos em banco de dados excel. Foram cadastrados 120 prontuários no período do estudo, destes 57,5% dos pacientes eram do sexo masculino, enquanto as mulheres representaram 42,5%; em relação a faixa etária, observou-se que os adultos representaram 70% dos atendimentos. Os resultados mostraram que os encaminhamentos incorretos (34%) retratam equívocos no sistema de referência, no qual devem ser programadas orientações aos profissionais da atenção básica e gerência municipal. E ainda, pôde-se observar lacunas no preenchimento dos prontuários, que podem dificultar o seguimento dos atendimentos e limitaram a coleta de dados da presente pesquisa. Nesse sentido, o estudo demonstra a necessidade de melhor preparação dos estagiários, a qual pode contribuir para melhor resolutividade e seguimento dos usuários. A partir de estratégias educativas continuadas acredita-se poder alcançar uma menor taxa de encaminhamentos errôneos assim como melhor acompanhamento desses pacientes pelos discentes.

PALAVRAS-CHAVE: doenças transmissíveis; necessidades e demandas de serviços de saúde; infectologia.

1 INTRODUÇÃO

As doenças transmissíveis representam uma carga importante no padrão epidemiológico brasileiro, notoriamente no que diz respeito a morbidade. Ainda assim, tem se observado uma redução importante nos principais indicadores para o conjunto dessas doenças. Entretanto, a ocorrência em grupos populacionais mais vulneráveis, a capacidade rápida de disseminação de algumas doenças e o surgimento de emergências em saúde pública em escala cada vez mais frequente, tem mantido esse grupo de doenças em uma escala elevada de prioridade pelo Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2006).

Tendo em vista a importância de traçar o perfil epidemiológico de uma população para a adequação das práticas de saúde, conhecer a demanda do ambulatório de infectologia do UNICESUMAR torna-se tarefa necessária tanto para a avaliação do serviço como para a orientação dos que trabalham com gerência, programação e planejamento em saúde, uma vez que, o conhecimento da morbidade na população se dá além da obtenção de dados primários, mas também pela avaliação dos dados secundários disponíveis em prontuários dos serviços. Nesse sentido, o propósito da presente pesquisa foi traçar o perfil epidemiológico da população assistida no ambulatório de infectologia do UNICESUMAR, o perfil dos usuários e as doenças infectocontagiosas mais prevalentes.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um levantamento epidemiológico por meio de pesquisa seccional retrospectiva, com todos os pacientes do Ambulatório de Infectologia do Centro Universitário Cesumar - UNICESUMAR na cidade de Maringá, Paraná, Brasil, sendo estes o público-alvo do estudo. A pesquisa consistiu no levantamento de dados secundários, por meio dos prontuários de todos os usuários atendidos no período de março de 2014 a março de 2015, cujos dados foram transcritos em formulário estruturado. Os dados de identificação dos usuários que foram coletados referem-se a idade, sexo, estado civil, procedência e ainda, dados de condições de saúde, presença de morbidade e comorbidades, bem como desfecho do atendimento. A coleta de dados foi realizada mensalmente

¹Discente do 4º ano do Curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PROBIC – UNICESUMAR). E-mail: marinadcf@uol.com.br

²Discente do 4º ano do Curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR. E-mail: dalquiafp@gmail.com

³Orientadora e docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR. E-mail: drasimonebonafe@terra.com.br



por duas acadêmicas do 4º ano do curso de medicina do UNICESUMAR. Os dados coletados foram analisados quanto a sua consistência, codificados e transcritos em banco de dados excel.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com a presente pesquisa, 120 atendimentos foram realizados no período compreendido entre março de 2014 e março de 2015. A referência ao serviço foi representada por uma maioria de usuários (76,66%) residentes na cidade de Maringá, Paraná, Brasil. Houve maior prevalência do sexo masculino (57,5%), enquanto as mulheres representaram 42,5% da amostra (n=120). No que se refere a faixa etária, observou-se que os adultos (àqueles com idade entre 20 anos e 59 anos e 11 meses) representaram 70% dos atendimentos.

Os dados referentes as condições de saúde foram categorizados baseando-se na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) (OMS, 2008); para facilitar a interpretação dos resultados obtidos. Sendo assim, as hipóteses diagnósticas e diagnósticos realizados nos atendimentos e disponíveis nos prontuários do ambulatório de infectologia estão listados na Tabela 1.

Tabela 1 - Categorização das patologias referentes ao número de hipóteses diagnósticas e diagnósticos estabelecidos no momento do atendimento, Maringá 2014-2015.

Morbidades	Hipótese Diagnósticas	Diagnósticos
Não informado no prontuário/Sem diagnóstico	10	53
Pacientes hígidos	-	6
Doenças infecciosas intestinais		
Giardíase	-	2
Tuberculose (TB)	5	2
Doenças bacterianas zoonóticas		
Brucelose	1	1
Outras doenças bacterianas		
Doença de Lyme	1	-
Hanseníase	4	3
Infecções de pele	13	-
Infecções urinárias	4	2
Infecções de transmissão predominantemente sexual		
Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)	3	5
Infecções anogenitais por vírus HSV	1	1
Sífilis	15	1
Febres por arbovírus e febres hemorrágicas virais		
Febre à esclarecer	3	-
Infecções virais por lesões de pele e mucosas		
Infecções por vírus do herpes simples	5	2
Herpes Zoster	3	3
Hepatites virais		
Hepatite B	6	3
Hepatite C	3	3
Hepatite transmissível	1	-
Outras doenças por vírus		
Mononucleose infecciosa	2	3
Micoses		
Aspergilose	2	1
Esporotricose	1	-
Paracoccidiodomicose (PCM)	3	2
Neurocriptococose em paciente HIV negativo	1	-
Doenças devidas à protozoários		
Doença de Chagas	2	2
Leishmaniose tegumentar americana (LTA)	2	1
Toxoplasmose	11	4
Outras afecções/queixas		
Alergia de repetição	1	-
Câncer de pênis	1	-
Carcinoma epidermóide	1	1
Carcinoma espinocelular	1	-



Doença de Behçet	1	-
Doença de Wilson	-	1
Esteatose hepática	1	1
Febre reumática	1	1
Imunodeficiência Comum Variável (IDCV)	1	-
Intoxicação por organofosforados	1	-
Linfoma	1	-
Litíase biliar	1	-
Migrânea	-	1
Queixas otorrinolaringológicas	2	-
Queixas oftalmológicas	2	-
Vasculite alérgica	1	-
Reação à artrópodes	1	-

Fonte: FAVERO, MLDC; PAULA, DFde; GIANOTTO, SMB; 2015.

Como parte da atenção secundária, o ambulatório de infectologia visa a abranger os atendimentos condizentes com a especialidade, a qual contempla diferentes campos de assistência à saúde, podendo contribuir atualmente nas áreas hospitalar e clínica, na vigilância em saúde, no diagnóstico e enfrentamento das epidemias e no estudo das doenças emergentes e reemergentes. Trata-se de um profissional com conhecimento que vai além da clínica médica e cobre aspectos da epidemiologia, imunologia e as interfaces relacionadas à prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e à cura das doenças infecciosas (SBI, 2015).

Nesse sentido, considerando-se o número de encaminhamentos incorretos para o ambulatório de infectologia, uma vez que 34% dos pacientes foram referenciados a outro serviço, acredita-se que o desconhecimento da especialidade, ou mesmo equívocos referentes a planejamento e regulação do serviço, gestão clínica, recursos humanos, sistemas de informação e comunicação podem estar favorecendo o encaminhamento errôneo, os quais dificultam o funcionamento do serviço, entre os diferentes níveis de atenção. Acredita-se que a melhor preparação dos profissionais e das unidades básicas de saúde para a correta referência desses pacientes ao ambulatório possa contribuir para uma melhor integração entre as redes de saúde - referência e contra-referência.

No Brasil, as principais doenças endêmicas são representadas pela toxoplasmose, malária, leishmaniose, esquistossomose, febre amarela, dengue, tracoma, doença de Chagas, hanseníase, tuberculose (TB), cólera e gripe A (BRASIL, 2001). Paralelamente, deve-se considerar a importância de doenças endêmicas em nosso meio, não só pela sua prevalência como pelas suas características emergentes/reemergentes, bem como por serem importante causa de morbidade e mortalidade em doenças crônicas (SILVA, 2003; BRASIL, 2010). As principais afecções endêmicas a serem consideradas na região do estudo englobam a aspergilose, a PCM, a esporotricose, a LTA, a hanseníase e a toxoplasmose. Por conseguinte, como pode ser observado na Tabela 2, as micoses sistêmicas (aspergilose, esporotricose, PCM e neurocriptococose em pacientes HIV negativo) totalizaram 7 das hipóteses diagnósticas e 3 diagnósticos no serviço, enquanto os atendimentos referentes as doenças devido a transmissão por protozoários (doença de Chagas, LTA e toxoplasmose) totalizaram 15 hipóteses diagnósticas e 7 diagnósticos confirmados. Dentre as doenças bacterianas (Doença de Lyme, hanseníase, infecções de pele e infecções urinárias) as mesmas representaram 22 das hipóteses diagnósticas, sendo que 4 hipóteses diagnósticas foram referentes a hanseníase e o diagnóstico pôde ser confirmado em 3 pacientes.

No âmbito das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), os cinco municípios do Paraná que apresentaram o maior número de casos de AIDS acumulados, até junho de 2010, foram: Curitiba com 10.549 casos, Londrina com 2.166 casos, Foz do Iguaçu com 1.348 casos, Maringá com 1.124 casos e Paranaguá com 1.113 casos. Dentre esses municípios, a maior incidência, em 2009, foi observada em Paranaguá (78,0/100.000 habitantes) (BRASIL, 2011). Nesse sentido, há de se considerar que a procura no ambulatório de pacientes com queixas e hipóteses diagnósticas referentes a patologias com transmissão predominantemente sexual foi de 19 casos, que segundo a história clínica e fatores de risco associados sugeriram as afecções como HIV, sífilis e infecções anogenitais por vírus HSV e sete diagnósticos foram confirmados para esse grupo de patologias.

Esta pesquisa vem ao encontro das diretrizes da Vigilância em Saúde proposta pelo MS, pois concebe a mesma como um setor essencial à gestão, que inclui além da área tradicional de vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis, o monitoramento da situação de saúde, com o objetivo de desencadear ações oportunas para reduzir e eliminar riscos. Porquanto, este estudo está em consonância com as bases legais do SUS, definidas ainda na década de 90 por meio das suas leis orgânicas, quando define epidemiológica como:

Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos (BRASIL, 1990).

Por conseguinte, deve-se considerar que por tratar-se de um estudo retrospectivo, limitações relativas à irregularidade no preenchimento dos prontuários foram encontradas, as quais podem interferir na interpretação das variáveis analisadas podendo levar à subestimação e/ou vieses de compreensão e seleção de dados.



4 CONCLUSÃO

A caracterização do perfil epidemiológico das doenças infectocontagiosas do ambulatório visou a adequação das práticas de saúde, possibilitando traçar ao longo dos anos a série histórica dos atendimentos. Nessa perspectiva, conhecer a demanda ambulatorial tornou-se tarefa necessária tanto para a avaliação do serviço quanto para a orientação, programação e planejamento, proporcionando a reorganização dos atendimentos ambulatoriais, assim como da atenção primária. A partir do conhecimento do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos e de suas morbidades infectocontagiosas pôde-se observar lacunas no preenchimento dos prontuários, que podem dificultar o seguimento dos pacientes e limitaram o levantamento de dados pela presente pesquisa. Nesse sentido, a preparação dos estagiários pode contribuir para melhor resolutividade e acompanhamento dos usuários. Os encaminhamentos incorretos mostraram que existem equívocos no sistema de referência, no qual devem ser programadas orientações aos profissionais da atenção básica e gerência municipal. A partir de estratégias educativas continuadas acredita-se que pode-se alcançar uma menor taxa de encaminhamentos errôneos assim como melhor assistência aos pacientes pelos discentes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Lei Orgânica da Saúde**. Capítulo 1 Dos Objetivos e Atribuições. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle de Endemias**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, jan. 2001. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/endemias.pdf>>. Acesso em: 05 jun. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigilância em Saúde no SUS: fortalecendo a capacidade de resposta aos velhos e novos desafios**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. p. 228.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças Infecciosas e Parasitárias: guia de bolso/Ministério da Saúde**. 8 ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. 444 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Sistema nacional de vigilância em saúde: relatório de situação: Paraná**. 5. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde CID-10 10a versão 2008**. v. 1, 2008. Disponível em:

<<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/cid10.htm>>. Acesso em: 05 jun. 2015.

SBI. Sociedade Brasileira de Infectologia. **Seção Especialidade**. 2015. Disponível em:

<<http://www.infectologia.org.br/especialidade/apresentacao/>>. Acesso em: 01 jul. 2015.

SILVA, L. J. da. O controle das endemias no Brasil e sua história. **Cienc. Cult.**, São Paulo, v. 55, n. 1, jan. 2003. Disponível em:

<http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000967252003000100026&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 jul. 2015.