

MODALIDADE: Resumo Expandido

GRIPE ASSOCIADA ÀS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E AMBIENTAIS NO BAIRRO SANTA LÚCIA

Wyllanna Milhomem Lopes¹
Amanda Beatriz Góes Zucatelli²
Simone dos Santos Silva³
Marcela Melo de Macedo⁴
Euzamar de Araujo Silva Santana⁵

Resumo

INTRODUÇÃO: A questão da qualidade de vida associa-se quase de forma imediata à saúde, tornando-se substancial a análise de casos de gripe relacionando as condições ambientais e econômicas, visto que, a gripe é uma infecção viral aguda do sistema respiratório, de elevada transmissibilidade e distribuição global. **OBJETIVO:** Apontar a propagação do vírus influenza associado às condições socioeconômicas e ambientais no bairro Santa Lúcia em Imperatriz, no Maranhão. **MÉTODO:** O presente trabalho de resumo expandido feito por acadêmicas de enfermagem da Faculdade de Imperatriz, realizou pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, utilizando de questionários semiestruturados, com perguntas diretas sobre a saúde de cada família, sem esquecer de registrar as situações de moradia, incluindo condições socioeconômicas e ambientais, realizado no dia 28 de outubro de 2019. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Necessário um enfoque sobre as condições socioeconômicas e ambientais, visto que, foi observado que parte das famílias residentes no local são de baixa renda e a precariedade do saneamento básico no bairro, uma vez que, é alto o número de lixos a céu aberto juntamente com água corrente na porta das casas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É plausível o aperfeiçoamento das políticas de controle e prevenção a serem adotadas nesta região, devido as evidências apresentadas e tornando-se necessárias e urgentes, evitando o acometimento de mais famílias.

Descritores: Enfermagem. Gripe. Assistência à Saúde.

Introdução

“A gripe é uma infecção viral aguda do sistema respiratório, de elevada transmissibilidade e distribuição global. Um indivíduo pode contraí-la várias vezes ao longo da vida. Em geral,

¹ Acadêmica do curso de enfermagem da FACIMP/WYDEN. E-mail: wyllannamilhomem123@outlook.com

² Acadêmica do curso de enfermagem da FACIMP/WYDEN. E-mail: amandazucatelli@yahoo.com.br

³ Acadêmica do curso de enfermagem da FACIMP/WYDEN. E-mail: simone_santos@live.com

⁴ Acadêmica do curso de enfermagem da FACIMP/WYDEN. E-mail: marcelamacedo2017@hotmail.com

⁵ Enfermeira, Mestre, Profa. do curso de Enfermagem da FACIMP/WYDEN – Orientadora. E-mail: euzamar.sanatana@facimp.edu.br

tem evolução autolimitada, podendo, contudo, apresentar-se de forma grave” (BRASIL, 2019). Tendo duas formas de transmissão, a direta, que é mais comum e ocorre por meio de gotículas, expelidas pelo indivíduo infectado com o vírus influenza, ao falar, espirrar e tossir, podem ocorrer transmissão pelo ar, pela inalação de partículas residuais, que podem ser levadas a distâncias maiores; E também a transmissão indireta, por meio do contato com as secreções de outros doentes, dessa forma, as mãos são o principal veículo, ao propiciarem a introdução de partículas, (BRASIL, 2017).

A suscetibilidade é geral, porém, existem fatores que facilitam as chances de contágio, como: a falta de higienização, água parada, má alimentação, dentre outras condições que permitem a propagação do vírus. É notório que, indivíduos que apresentam baixa resistência imunológica são mais suscetíveis a contrair a doença. As questões ambientais e socioeconômicas são hoje um desafio que se coloca na população do bairro Santa Lúcia, na cidade de Imperatriz, no Maranhão, visto que com a pesquisa de campo, observou-se a precariedade no saneamento básico da região, e tem visibilidade a pouca condição socioeconômica das famílias ali residentes, evidenciando a dificuldade da introdução de alimentos mais saudáveis.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) criou, em 2005, a Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde (CSDH, *em inglês*). Seu objetivo foi promover, em âmbito internacional, uma tomada de consciência global sobre a influência dos determinantes sociais na situação de saúde de indivíduos e grupos populacionais e sobre a necessidade de combate às iniquidades em saúde por eles geradas. O Brasil foi o primeiro país membro da OMS a criar a sua Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), em 2006 (Freitas e Sobral, 2010).

A abordagem conceitual que serviu de base para orientar as atividades e o conteúdo do relatório final da CNDSS foi o modelo de determinação social da saúde proposto por Dahlgren e Whitehead (CNDSS, 2008). Esse modelo foi adotado em virtude de sua simplicidade e facilidade de compreensão para os diversos tipos de público e pela clara visualização gráfica dos diversos DSS, (FREITAS e SOBRAL, 2010), (Figura 1).

Figura 1 - Determinantes sociais: modelo de DAHLGREN e WHITEHEAD



Fonte: Carvalho, 2013, p. 84

Na figura acima é perceptível diferentes níveis, relacionados com os estilos de vida, redes sociais e comunitárias, e econômicos, ambientais, culturais da sociedade em geral. Ainda que seja reconhecida a importância dos determinantes sociais, Pellegrini Filho et al. (2011) afirma que o processo de implementação de abordagens relacionadas com estes determinantes tem decorrido de forma lenta, o que pode ser indicador de que a *governance*, quer seja local ou global, ainda demonstra dificuldade em resolver as principais questões do século XXI.

Metodologia

Estudo descritivo, observacional, do tipo relato de experiência, vinculado à disciplina Epidemiologia e Bioestatística, da Faculdade de Imperatriz/Maranhão, executado pelas acadêmicas do 3º e 4º períodos do curso de enfermagem, através de uma pesquisa de campo, utilizando de questionários constituído de perguntas diretas sobre a saúde de cada família, sem esquecer de registrar as situações de moradia, incluindo condições socioeconômicas e ambientais, bem como os antecedentes de saúde e familiares, realizada no dia 28 de outubro de 2019. Também recorrendo a análise de dados e embasamentos científicos, proporcionando o conhecimento sobre os fatores riscos abordados, dessa forma, contextualizando-os e tornando possível um melhor posicionamento para o aperfeiçoamento das políticas de controle e prevenção a serem adotadas nesta região.

O estudo foi realizado respeitando os aspectos éticos da resolução nº510/2016 (CNS), que considera o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos. E por se tratar de um relato de experiência, que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, no qual não serão revelados dados que possam identificar o sujeito, a submissão e aprovação do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP) torna-se dispensável (CNS, 2016).

Resultados e Discussão

Com a metodologia aplicada, foi possível a obtenção de resultados capazes de embasar o presente trabalho, utilizando como base da discussão o modelo de determinação social da saúde proposto por Dahlgren e Whitehead. A pesquisa de campo foi realizada com 11 famílias, das quais, 7 já haviam apresentado/apresentam casos de gripe em casa, juntamente com sintomas de febre e diarreia. Evidenciando quatro dessas famílias que fazem ingestão de bebidas alcoólicas, e duas com hábitos alimentares ruins, visto que, ingerem muita comida enlatada e/ou fast foods. Vale ressaltar que das 11 famílias visitadas, apenas três fazem algum tipo de atividade física regularmente, sendo importante destacar que não são todos os integrantes destas.

Como é relatado na lei orgânica da saúde no Brasil, que coloca como determinantes do processo saúde-doença a alimentação, habitação, educação, lazer, transporte, renda, trabalho, ambiente, serviços básicos de saúde e saneamento básico e a prática de atividade física. Dessa forma, a promoção da saúde tem como objetivo atuar diretamente na melhora destes determinantes por meio de uma combinação de apoios educacionais, comportamentais, sociais e ambientais, com participação popular e controle social. Neste sentido, a Política Nacional de Promoção da Saúde apresenta princípios e diretrizes para a melhora dos determinantes da saúde e para o enfrentamento dos problemas que afetam a Saúde Pública no Brasil e coloca o Sistema Único de Saúde (SUS) como um importante condutor deste processo, (FLORINDO et al, 2016).

Partindo ainda da pesquisa de campo e considerando o que Pellegrini Filho et al. (2011) afirmou, foi notório a precariedade do saneamento básico no bairro estudado, uma vez que, é alto o número de lixos a céu aberto juntamente com água corrente na porta das casas. Sem esquecer da análise de dados e embasamentos científicos que proporcionaram um

conhecimento mais aprofundado sobre os fatores abordados, sustentando o debate proposto com o auxílio de fontes confiáveis.

Com isso, a atuação do enfermeiro deve, assim, ser de natureza ética e legal, empoderando as famílias que estão em condição de vulnerabilidade para lutarem pelos seus direitos de saúde. A visita domiciliar é um instrumento importante para o enfermeiro, uma vez que se trata da intervenção que nos possibilita aproximação com os determinantes do processo saúde-doença no âmbito familiar. Na esfera da Estratégia Saúde da Família é dever de todos os profissionais pertencentes ao programa. O agente comunitário de saúde tem papel fundamental nas visitas, entretanto todos os profissionais da ESF devem realizá-la para que a comunidade tenha o olhar multiprofissional de vários saberes científicos (FRACOLLI; GOMES; MACHADO, 2015).

Conclusões

Constatou-se a necessidade de um enfoque sobre as condições socioeconômicas e ambientais, visto que, foi possível observar que parte das famílias residentes no local são de baixa renda e a precariedade do saneamento básico no bairro. Sendo plausível o aperfeiçoamento das políticas de controle e prevenção a serem adotadas nesta região, devido as evidências apresentadas e tornando-se necessárias executadas o quanto antes, evitando o acometimento de mais famílias. Fazendo-se indispensável a visita dos agentes de saúde na localidade, assim, mantendo o monitoramento e aumentando a cobertura e expandindo a qualidade da saúde desses indivíduos.

Referências

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; **Guia de Vigilância da Saúde**, volume único, 3ª edição, capítulo 1, pág. 9, Brasília-DF, 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; **Informações sobre gripe. Nota Informativa e Recomendações sobre a Sazonalidade da Influenza**, 2017. <http://www.saude.gov.br/artigos/918-saude-de-a-a-z/influenza/22873-informacoes-sobre-gripe>

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Publicada no DOU nº 98, seção 1, páginas 44, 45, 46, terça-feira, 24 de maio 2016. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

CARRAPATO, P.; CORREIA, P.; GARCIA, B. **Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde**, Saúde Soc. São Paulo, v.26, n.3, p.676-689, 2017.

CARVALHO, A. I. **Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde**. In: Fundação Oswaldo Cruz. A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. <https://www.scielo.org/article/sausoc/2017.v26n3/676-689/#>

FLORINDO, A. A. et al. **Promoção da atividade física e da alimentação saudável e a saúde da família em municípios com academia da saúde.** Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte, São Paulo, Out-Dez, 2016.

FRACOLLI, L. A.; GOMES, M. F. P.; MACHADO, B. C. **Atenção domiciliar do enfermeiro na estratégia saúde da família.** O Mundo da Saúde, São Paulo, 2015.

FREITAS, C. M.; SOBRAL, A. **Modelo de organização de indicadores para operacionalização dos determinantes socioambientais da saúde.** Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. Associação Paulista de Saúde Pública. Saúde soc. vol.19 no.1 São Paulo Jan./Mar, 2010.

PELLEGRINI FILHO, A. et al. **Conferência mundial sobre determinantes sociais da saúde.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, p. 2080-2081, 2011.