

**A educação em saúde na atuação contra os impactos da doença de Chagas**

**Health education in action against the impacts of Chagas disease**

**Educación para la salud en acción frente a los impactos de la enfermedad de Chagas**

Recebido: 24/08/2020 | Revisado: 02/09/2020 | Aceito: 06/09/2020 | Publicado: 07/09/2020

**Bia Beatriz Oliveira Gama Alves de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1863-0476>

Faculdade Irecê, Brasil

E-mail: [biabeatrizgama@hotmail.com.br](mailto:biabeatrizgama@hotmail.com.br)

**Márcio Cerqueira de Almeida**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2903-7283>

Faculdade Irecê, Brasil

E-mail: [marcioalameidaprofessor@gmail.com.br](mailto:marcioalameidaprofessor@gmail.com.br)

**Noaci Madalena Cunha Loula**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4005-6370>

Faculdade Irecê, Brasil

E-mail: [noacimadalena@hotmail.com](mailto:noacimadalena@hotmail.com)

**Kelle Karolina Ariane Ferreira Alves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1187-0429>

Faculdade Irecê, Brasil

E-mail: [kellekarolina@hotmail.com](mailto:kellekarolina@hotmail.com)

**Claudilson Souza Dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9412-8480>

Faculdade Irecê, Brasil

E-mail: [claudilsonsouza@hotmail.com](mailto:claudilsonsouza@hotmail.com)

**Daniela Lopes Oliveira Dourado**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4642-0919>

Faculdade Irecê, Brasil

E-mail: [danielalopesfai@gmail.com](mailto:danielalopesfai@gmail.com)

**Viviane Alves Damasceno**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2224-1895>

Faculdade Irecê, Brasil

E-mail: [damascenova03@gmail.com](mailto:damascenova03@gmail.com)

## **Resumo**

Objetivo: avaliar a efetividade da educação em saúde pelos profissionais de saúde em relação à doença de Chagas. Método: o artigo foi produzido através de revisão bibliográfica integrativa com abordagem qualitativa, sendo utilizados os seguintes bancos de dados: SCIELO, LILACS, PUBMED, BVS BRASIL e informações contidas no site da Organização Pan – Americana da Saúde (OPAS), revistas científicas, livros disponibilizados pela biblioteca interna da Faculdade Irecê – FAI e diretrizes do Ministério da Saúde. Realizou-se corte temporal de 11 anos, 2009 a 2020, com critérios de inclusão artigos em inglês, português e espanhol. Assim, a partir da análise de conteúdo, precedida por leitura minuciosa, foram selecionadas abordagens referentes à educação em saúde. Resultados: A partir da abordagem da educação em saúde no contexto da doença de Chagas, entre os 15 artigos é perceptível que mesmo sendo somente citada, citada superficialmente e não citada se percebe o tamanho do impacto que sua temática traz frente à saúde pública, pois é notório que ainda se necessita enfatizar sobre a relevância da mesma relacionada às formas em que os profissionais de saúde a conduzem que é visto infelizmente de forma negativa. Considerações Finais: Os resultados adquiridos neste presente estudo identificaram a necessidade de novas pesquisas científicas a respeito da educação em saúde sobre a doença de Chagas em meio acadêmico e/ou comunitário, tendo em vista que o número de pesquisas sobre o referido tema é reduzido.

**Palavras-chave:** Educação em saúde; Doença de Chagas; Profissional de saúde.

## **Abstract**

Objective: to evaluate the effectiveness of health education by health professionals about Chagas disease. Method: the article was produced through an integrative bibliographic review with a qualitative approach, using the following databases: SCIELO, LILACS, PUBMED, BVS BRASIL and information contained on the Pan American Health Organization (PAHO) website, scientific journals, books made available by the internal library of Faculdade Irecê - FAI and guidelines from the Ministry of Health. 11 years was cut, 2009 to 2020, with inclusion criteria for articles in English, Portuguese and Spanish. Thus, based on content analysis, preceded by thorough reading, approaches related to health education were selected. Results: From the approach of health education in the context of Chagas disease, among the 15 articles it is noticeable that even though it is only cited, superficially cited and not cited, the size of the impact that its theme brings to public health is perceived because it is notorious that it is still necessary to emphasize the relevance of it related to how health professionals conduct it, which is unfortunately seen negatively. Final Considerations: The results obtained in this study

identified the need for new scientific research regarding health education on Chagas disease in an academic and / or community environment, considering that the number of researches on this subject is reduced.

**Keywords:** Health education; Chagas disease; Healthcare professional.

## **Resumen**

**Objetivo:** evaluar la efectividad de la educación en salud de los profesionales de la salud en relación con la enfermedad de Chagas. **Método:** el artículo fue elaborado a través de una revisión bibliográfica integradora con enfoque cualitativo, utilizando las siguientes bases de datos: SCIELO, LILACS, PUBMED, BVS BRASIL e información contenida en el sitio web de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), revistas científicas, libros puestos a disposición por la biblioteca interna de la Faculdade Irecê - FAI y lineamientos del Ministerio de Salud Se recortó un período de 11 años, 2009 a 2020, con criterios de inclusión de artículos en inglés, portugués y español. Así, a partir del análisis de contenido, precedido de una lectura minuciosa, se seleccionaron enfoques relacionados con la educación en salud. **Resultados:** Desde el enfoque de la educación para la salud en el contexto de la enfermedad de Chagas, entre los 15 artículos se nota que aunque solo se cita, se cita superficialmente y no se cita, se percibe la magnitud del impacto que su tema trae a la salud pública, porque Es notorio que aún es necesario enfatizar la relevancia del mismo en relación con la forma en que los profesionales de la salud lo realizan, lo que lamentablemente se ve de manera negativa. **Consideraciones finales:** Los resultados obtenidos en este estudio identificaron la necesidad de nuevas investigaciones científicas en materia de educación en salud sobre la enfermedad de Chagas en un ámbito académico y / o comunitario, considerando que el número de investigaciones sobre este tema es reducido.

**Palabras clave:** Educación para la salud; La enfermedad de Chagas; Profesional sanitario.

## **1. Introdução**

A descoberta da doença de Chagas ou Tripanossomíase Americana ocorreu no ano de 1909, pelo médico brasileiro, sanitarista e especialista em doenças tropicais Carlos Ribeiro Justiniano das Chagas (1879 – 1934). Este acontecimento ocorreu na cidade de Lassance, norte de Minas Gerais, onde Carlos Chagas durante os seus estudos descreveu a doença como uma infecção causada por protozoário flagelado transmitido por insetos hematófagos da sub-família Triatominae, mais conhecido como “barbeiro”, “chupão” ou “fincão” (REY, 2008). Segundo

Bianchi et al. (2018), Carlos Chagas realizou uma tríplice descoberta, pois avaliou a doença em três aspectos: o agente etiológico (*Trypanosoma cruzi*); o vetor transmissor, seus habitats e as manifestações clínicas que os pacientes apresentavam quando infectados.

Em 1920, a doença de Chagas já era considerada como endêmica no Brasil. Entretanto, segundo Marchand (2017), ainda permanecia sendo negligenciada pelas autoridades e somente na década de 1960 foi reconhecida como um problema grave de saúde pública. Atualmente é classificada como doença negligenciada, por atingir mais as populações desfavorecidas economicamente e socialmente, elevando gastos e investimentos para disponibilização do tratamento, que não traria retorno rentável aos governos e indústrias farmacêuticas.

Conforme Souza & Jacobina (2009), a educação sanitária iniciou no fim do século XIX e tinha como objetivo utilizar medidas preventivas voltadas às doenças infecciosas e principalmente controle das epidemias, tendo à frente o médico e cientista Oswaldo Cruz, que iniciou o modelo de campanhas sanitaristas, que utilizava métodos mais rígidos, como imposição de regras e autoridade excessiva as práticas de higiene, voltada a população de baixa renda. Assim também, a educação sanitária se manteve a mercê da política, pois as doenças infectocontagiosas atrapalhavam a construção de ferroviárias.

Sabendo da importância da educação em saúde sobre a doença de Chagas e a escassez de trabalhos científicos sobre esse tema, torna-se imprescindível a realização de estudo, voltado à temática da educação em saúde atrelada a doença de Chagas e os seus impactos na saúde pública, pois mesmo com todo o avanço na área da saúde e educação é ainda observada grande dificuldade em manter a população devidamente informada sobre a doença, sua prevenção e tratamento.

Com o intuito de resolver o problema da pesquisa, que levanta a seguinte questão “De que forma é conduzida a educação em saúde sobre a doença de Chagas pelos profissionais de saúde?”, o objetivo desta foi analisar a efetividade da educação em saúde pelos profissionais de saúde sobre a doença de Chagas, já que foi observado que os instrumentos pedagógicos frente a doença são poucos, e quando utilizadas são informações parciais, através de temáticas convencionais como palestras e imagens sobre a patologia em si, e cuidados à base da prevenção básica.

## **2. Metodologia**

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, que conforme Souza, Silva & Carvalho (2010) é o formato mais amplo de abordagem metodológica, referente as revisões e

permite incluir estudos experimentais e não experimentais, com desígnio de incorporar, analisar e compreender de forma mais completa o tema proposto. Também permite a integração da análise da literatura empírica, teórica e a metodologia podendo ser tanto qualitativa como quantitativa, para obter uma revisão de teorias e análise metodológica dentro de um mesmo resultado.

Sendo assim, para o desenvolvimento do presente trabalho, utilizou-se as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), U. S. Library of Medicine (PUBMED), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS BRASIL).

Além disso, foram realizados os seguintes cruzamentos dos descritores com o operador booleano “AND” da seguinte forma “doenças negligenciadas AND profissional de saúde” e “doenças negligenciadas AND educação em saúde”. Para ampliação da busca os descritores também foram descritos em inglês “Health education AND Chagas Disease”.

Foram selecionados artigos publicados com corte temporal de 11 anos, sendo preconizados os anos entre 2009 a 2020, com critérios de inclusão artigos em inglês, português e espanhol, relacionados a educação em saúde e suas vertentes, pesquisas no âmbito da educação em saúde frente a doença de Chagas e que tratam da temática com relação aos profissionais de saúde, e estudos que visem à população em geral. Como critérios de exclusão, os artigos que atendam parcialmente o gênero analisado; que analisam restritamente os aspectos clínicos, patológicos e farmacológicos.

Como instrumento de coleta de dados foi utilizada ficha de apontamentos, que conforme Leão (2019), relata que a ficha de apontamentos facilita o conhecimento das obras consultadas durante a pesquisa, pois permitem separação e evidência de trechos dos textos como citações, resumos e outros através do corpo do texto para melhorar a compreensão do pesquisador sobre o tema.

Com a pesquisa, foram encontrados nos bancos de dados, 666 artigos conforme os descritores em ciências sociais escolhidos, que após leitura de título e resumos foram selecionados destes, 49 artigos, que em seguida após analisados, foram utilizados 31 artigos para a construção do referencial teórico, e 18 artigos para a construção dos resultados e discussões, que após leitura minuciosa, três artigos foram excluídos por não pautarem os aspectos explicitados, assim totalizando 15 artigos que foram utilizados para este propósito.

Além disso, foi confeccionada uma ficha em caderno, colocando os artigos por ordem de autor, data e título. Sendo que durante a leitura foram utilizados grifos em cor verde e amarela diretamente nos trechos dos textos coletados. A cor verde foi utilizada para nortear o

pesquisador referente aos objetivos específicos e respostas ao problema da pesquisa, já a cor amarela foi utilizada para mostrar proximidades entre artigos diferentes que mantinham pontos em comum na abordagem do tema. Em seguida, foram passados para a ficha e divididos em três aspectos: artigos que pautam sobre a educação em saúde de forma superficial, aqueles que não pautam e os que pautam de forma mais pontual.

Para analisar os dados foi utilizada a análise de conteúdo, a qual segundo Lakatos & Marconi (2017) destaca como uma técnica de desenvolvimento e análise de dados colhidos através de documentos escritos, tendo como base a avaliação da técnica de comunicação, com intuito de se compreender o sentido da comunicação podendo ter significações explícitas ou não. Para essa análise, foram utilizados 15 artigos, que após análise minuciosa dos artigos e apontamentos pela ficha, de coleta de dados, foi construído uma tabela de análise de conteúdo, que foi dividida por ordem numérica, autor e ano consultado.

A categorização se deu, a partir das seguintes abordagens: i) Aborda a educação em saúde, ii) Como aborda a educação em saúde no contexto da doença de Chagas, iii) De que forma a educação em saúde contribui para o enfrentamento da doença de Chagas. Em seguida cada categoria traz à luz o entendimento da participação da educação em saúde através de citações dos respectivos artigos.

### **3. Resultados e Discussão**

Mediante aos 15 artigos selecionados, apenas cinco pautam superficialmente a educação em saúde, abordando mais implicitamente como complemento para promoção à saúde, prevenção e controle a doença de Chagas. Assim, observou-se que nove artigos pautam a temática de forma mais efetiva mostrando sua relevância, pois contempla a educação em todos os âmbitos, desde o conhecimento referente a patologia e aplicação da educação em saúde, como a preparação do profissional ao enfrentamento da doença em todos os aspectos. E somente um artigo não pauta a educação em saúde, mas mostra a falha dos profissionais por falta de capacitação. Assim como mostra no Quadro 1, a análise desses resultados:

**Quadro 1** - A importância da educação em saúde sobre doenças de Chagas e seus impactos na saúde pública.

Nº	Autor/ano consultado	ABORDAGENS APRESENTADAS PELOS AUTORES		
		Como aborda a Educação em Saúde	Como aborda a Educação em Saúde no contexto da Doença de Chagas	De que forma a Educação em Saúde contribui para o enfrentamento da Doença de Chagas
01	Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) – 2010	O Módulo de Epidemiologia Para Controle de Enfermidade como ferramenta de capacitação em epidemiologia básica.	Sendo a própria ferramenta para levar conhecimentos aos profissionais de saúde.	Capacita os profissionais a identificar os processos em torno da doença de Chagas, o reconhecimento do surgimento e permanência da doença na população.
02	Silveira, Antônio Carlos/ Junior, Fabiano Pimenta – 2011	Aborda início do caminho para o desenvolvimento de atividades para controle da doença de Chagas no contexto histórico.	Trazendo a educação sanitária como um dos primeiros métodos de prevenção à doença de Chagas.	Nessa perspectiva, foi o início da educação em saúde como base para o enfrentamento da doença.
03	Garcia, Ventura Laia, et al. – 2013	Como insuficiente, pois a educação em saúde é utilizada sem considerar os aspectos socioculturais das populações.	Sendo que as políticas de prevenção e controle pautam a educação em saúde somente nos aspectos patológicos e impede o vínculo entre paciente-profissional.	Nesta perspectiva a educação em saúde deveria ser utilizada, aliando a compreensão sociocultural da saúde local.
04	Pinazzo, Maria – Jesus, et al. – 2017	Através da plataforma que utiliza a IEC (Informação, Educação e Comunicação)	Como fonte de aprendizado aos profissionais de saúde que tinham conhecimento limitado sobre a doença de Chagas.	Pontuando que a educação em saúde dentro do sistema IEC, tem papel fundamental para o aprimoramento profissional.
05	Lima, Ronildo de Sousa; Teixeira, Bessa Andrea; Lima, Vera Lucia da Silva – 2019	Aborda a educação continuada de modo superficial.	Traz a educação continuada como ferramenta entre principais ações de vigilância sanitária.	Utilizando a educação principalmente pelo viés das necessidades sociais.
06	Adekpedjou, Legaré F., et al. -2018	O artigo aborda a educação em saúde como atividade para aprimoramento da decisão compartilhada.	Não aborda a questão referente à doença de Chagas, mas através de intervenções educativas mostra a decisão compartilhada que inclui a	Demonstrando que através da educação em saúde é sempre possível adaptar ferramentas para o enfrentamento da doença de Chagas.

			participação do paciente/cliente.	
07	Ferreira, Ariela Mota, et al. – 2018	Mostra a relevância da educação permanente referente a negligência e a falta de conhecimento sobre a doença de Chagas.	Através de relatos médicos que evidenciam a falta de embasamento sobre a doença de Chagas durante graduação e após graduação.	Através de capacitações de acordo com a vivência dos profissionais de saúde, sendo compatível com as reais necessidades da população.
08	Iglesias, Rus Laura, et al. - 2019	Aborda pela vertente da falta de conhecimentos dos profissionais de saúde referente à doença de Chagas dentro da APS em um país não endêmico.	Que não compreende a falta de conhecimento sobre a doença de Chagas, pois há ferramentas que ajudam no diagnóstico e tratamento do paciente.	Nesse caso, se faz necessário melhoramento de capacitações frente a doença de Chagas e seu tratamento.
09	Régis, Ingrid Alves – 2019	Aborda superficialmente as questões educativas para a doença de Chagas.	Dentro das práticas realizadas pelos Agentes de endemias no controle e prevenção da doença de Chagas.	Observado a importância da efetivação do trabalho do agente de endemias.
10	Sousa Silva Alcinês, Júnior – 2019	Não aborda a educação em saúde	Aborda no município de Barcarena no Pará (Brasil) a falha no processo de efetuar a notificação dos dados pela vigilância epidemiológica.	Sendo uma vez que a inadequação no processo de notificação se faz necessária capacitação para os profissionais de saúde nesse âmbito.
11	Guarner, Juanette – 2019	Aborda superficialmente, dentro da pesquisa citando como uma prevenção.	Somente cita como método preventivo.	Contribui para a prevenção de infecção por doença de Chagas, através do controle do vetor.
12	Macías, Guillermo; H., Hernán- 2019	Aborda implicitamente.	Somente citado através de programas nacionais na Argentina para controle da doença de Chagas e vetores.	Focando em fomentar novas estratégias de prevenção, detecção e controle.
13	Salm, Andrea; Gersch, Jürg – 2019	Aborda a educação em saúde associada a ciências sociais.	Traz como a ciência social, pode ajudar no desenvolvimento de atividades educacionais em saúde no contexto da doença de Chagas.	Pois à melhor condução da educação em saúde, quando se compreende os aspectos culturais de determinada

				população sobre a doença de Chagas.
14	Souza, Helen Paredes, et al. – 2020	Traz a educação implicitamente pautada dentro do exercício de vigilância em saúde.	Através de informações fidedignas do perfil de saúde da população pode ser implementado ações preventivas, proteção e controle de doenças.	Relata que o comportamento da doença serve para nortear os caminhos das políticas públicas.
15	Velloso, Isabela s. Cancio, et al. – 2020	A educação em saúde voltada aos profissionais enfermeiros do Brasil e Canadá na prática de equidade.	Aborda que a saúde é um direito universal a todos os cidadãos.	Durante a graduação e atuação dos enfermeiros para prepará-los a enfrentar desafios com práticas de equidade.

Fonte: Autores.

### 3.1 A abordagem da educação em saúde no contexto da doença de Chagas

Nesse sentido, Souza et al., (2020) abordam que somente através de informações fidedignas do perfil da saúde da população pode ser implementada ações preventivas, de proteção e controle das doenças infecciosas e parasitárias, ou seja, a educação em saúde está embutida dentro do exercício de vigilância à saúde. Segundo Régis (2019), a educação está dentro das práticas realizadas pelos agentes de endemias no controle e prevenção da doença de Chagas. Do mesmo modo, Guarner (2019), somente inclui a educação como método de prevenção, juntamente com o envolvimento da comunidade e controle vetorial, sem explicitar qual a influência que a educação em saúde causa no âmbito do controle epidemiológico para doença de Chagas.

Macías & Hernández (2019) discutem essa temática, somente citando os programas nacionais na Argentina para controle da doença de Chagas e vetores, pois eles trazem no contexto das doenças tropicais negligenciadas (DTNs) e as relacionam à situação socioeconômica da população. Por outro lado, Lima, Teixeira & Lima (2019) comentam a educação continuada de modo superficial como ferramenta entre principais ações de vigilância sanitária para prevenção da transmissão da doença por via oral.

Por outro lado, somente um artigo não contempla a temática, assim Sousa et al. (2017) informam todo aspecto epidemiológico no município de Barcarena no Pará (Brasil) apontando a falha no processo de efetuar a notificação dos dados epidemiológicos por parte da vigilância epidemiológica municipal, porém não citam estratégias educativas para isso. Nessa perspectiva, Silveira & Pimenta (2011), informam o início do caminho para o desenvolvimento de atividades

para controle da doença de Chagas dentro de um contexto histórico-político, trazendo o surgimento do Ministério da Educação e Saúde em 1930. Os autores destacam a educação sanitarista como um dos primeiros métodos de prevenção, onde foram embutidas dentro do Serviço Nacional de Malária (SNM), políticas desenvolvidas para o controle da doença, como a utilização de materiais informativos e a desinsetização domiciliar.

Atualmente, segundo Veloso, Pereira, Salas & Araújo (2020), a educação em saúde voltada aos profissionais enfermeiros do Brasil e do Canadá na perspectiva da prática de equidade no campo da saúde, é um direito universal a todos os cidadãos independentes das condições sociais e econômicas, raça, cor etc. Em comparação, ao contexto da doença de Chagas, traz esses aspectos que são fontes de negligência a doença.

Tal como Legaré et al. (2018), que inserem a educação em saúde de forma ampla, utilizada como atividade para aprimoramento da decisão compartilhada entre profissionais de saúde, não abordando a questão referente à doença de Chagas, mas através de intervenções educativas mostram aos profissionais de saúde a decisão compartilhada que inclui a participação do paciente/cliente frente a diversos tratamentos, que também podem incluir a esta doença.

Por outro lado, Ferreira et al. (2018) e Iglesias, Romay, Boquete, Benito & Blasco (2019) empregam as mesmas questões referente a falta de conhecimento sobre a doença de Chagas entre profissionais de saúde através de relatos médicos que evidenciam a falta de embasamento sobre a doença de Chagas durante a graduação e após a graduação gerando assim dificuldades em atender o público alvo assistido na APS (Atenção Primária à Saúde), mas também a falta de conhecimentos dos profissionais de saúde referente à doença de Chagas dentro da APS em um país não endêmico.

Todavia, não explicita a educação em saúde em si, mas pauta que não compreende a falta de conhecimento sobre a doença de Chagas, pois os profissionais de saúde têm ferramentas que ajudam durante diagnóstico e tratamento do paciente. Sendo que Ferreira et al. (2018), destacam que essa falta de conhecimento, mesclada a negligência, ocorre por falta de interesse em buscar questões pertinentes a doença, mostrando a importância da educação em saúde nessa vertente.

Nessa mesma vertente, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (2010), formulou estratégias como o Módulo de “Epidemiologia Para Controle de Enfermidades” (MOPECE) sendo uma das ferramentas entre diversas para capacitação em epidemiologia básica para profissionais em saúde, com intuito de levar conhecimentos e aplicabilidade frente aos problemas de saúde local e também assistência na gestão e planejamento. Ainda, explica o

enfoque epidemiológico no estudo da saúde das populações, descreve o processo epidemiológico e identifica os processos, características básicas da ocorrência, transmissão e persistência de doenças na população.

Diante disso, se observa que existem ferramentas educacionais para contemplar a doença de Chagas em diversos aspectos, como também na Bolívia onde foi desenvolvida a plataforma que utiliza a Informação, Educação e Comunicação (IEC), que segundo Pinazio et al. (2017), descrevem que é uma fonte de aprendizado aos profissionais de saúde que tinham conhecimento limitado sobre a doença, frente ao tratamento de pacientes adultos.

Entretanto, para Garcia (2013) e Salm & Gersch (2019), a educação em saúde ainda é insuficiente, pois não leva em consideração os aspectos socioculturais da população assistida, pois as políticas de prevenção e controle pautam a educação em saúde, de forma em que avalia somente os aspectos patológicos, também o método impede o vínculo entre paciente-profissional e leva ao distanciamento por estigmas levado a população pelos próprios programas desenvolvidos.

Por fim, a partir da abordagem da educação em saúde no contexto da doença de Chagas é perceptível que mesmo sendo somente citada, citada superficialmente e não citada se percebe o tamanho do impacto que sua temática traz frente à saúde pública, pois é notório que ainda se necessita enfatizar sobre a relevância da mesma relacionada às formas em que os profissionais de saúde a conduzem que é visto infelizmente de forma negativa.

### **3.2 De que forma Educação em Saúde contribui para o enfrentamento da Doença de Chagas?**

Os resultados referentes a essa temática ainda são negativos, pois foi compreendido dentro dos artigos analisados que a educação em saúde é um processo de extrema relevância para prevenção, tratamento e controle da doença de Chagas, porém não é aplicada de forma correta pelos profissionais de saúde. É perceptível que os profissionais em saúde atuantes mantêm o nível de conhecimento sobre a doença de Chagas muito baixo e muita das vezes a falta de conhecimento está atrelada a negligência sobre a doença, sendo observado que há ferramentas disponibilizadas através do Ministério da Saúde e demais órgãos.

Nesse sentido, os artigos que trazem o embasamento sobre a doença de Chagas já embutido na criação de ferramentas como a Organização Pan Americana da Saúde (OPAS) (2010), que traz o próprio MOPECE e também Pinazio et al. (2017) que descreve a criação da plataforma Chagas, ambas as ferramentas mostram que a educação em saúde tem o papel

fundamental em aprimorar os profissionais de saúde para o enfrentamento da doença mesmo sendo ferramentas para processos distintos.

Continuando, Legaré et al. (2018) demonstram que através da educação em saúde é sempre possível adaptar ferramentas para o enfrentamento da doença, como no caso as atividades para tomada de decisão compartilhada, que pode levar a uma melhor qualidade de vida a pacientes que enfrentam a doença. Pois a decisão compartilhada é articulada para diversas doenças, porém ela foi adaptada nessa temática para doença de Chagas, como por exemplo, nos casos de pacientes desistentes do tratamento, que através da decisão compartilhada podem envolver os pacientes a fim de minimizar as dúvidas pertinentes ao tratamento assim evitando desistências.

Dessa forma, Ferreira et al. (2018), pautam que através de capacitações de acordo com a vivência dos profissionais de saúde inseridos nesse contexto na prática, sendo compatível com as reais necessidades da população local, para aprimorar a assistência à saúde a população acometida pela doença. Porém, Iglesias, Romay, Boquete, Benito & Blasco (2019), trazem que se faz necessário o melhoramento de capacitações frente a doença de Chagas e seu tratamento. Pois é perceptível a falha das capacitações em práticas clínicas.

Veloso, Pereira, Salas & Araújo (2020) afirmam que a educação em saúde em todo o seu contexto, durante a graduação e atuação dos profissionais enfermeiros contribui para prepará-los a enfrentar desafios com populações de locais diferentes e em situações adversas, com práticas de equidade, para uma melhor assistência à saúde, pois compreende que as iniquidades na saúde provem de fatores sociais, que não são trabalhados tanto em graduandos quanto os que se mantêm em atuação, perpetuando as negligencias e desigualdades para o tratamento de diversas doenças que compõem esse meio.

Contudo, dentre os resultados em geral, uma das questões mais discutidas entre os autores são os fatores sociais, culturais e econômicos, essas questões norteadoras são as que mais favorecem ao contínuo surgimento da doença e baixo tratamento. Pois como trazem Salm & Gersch (2019), há melhor condução da educação em saúde, quando se compreende os aspectos culturais de determinada população sobre a doença de Chagas. Mesmo os artigos que trazem resultados de modo superficial, eles mantêm que o quadro da doença de Chagas em diversos âmbitos para se ter êxito tem que manter a educação em saúde.

Dessa forma, Lima, Teixeira & Lima (2018), abordam que este tipo de educação deve ser voltado principalmente pelo viés das necessidades sociais e focando na diminuição do método educativo de modo elitizado. Corroborando Garcia et al. (2013), expressam que a educação em saúde deveria ser utilizada, aliando a compreensão sociocultural da saúde local,

assim podendo realizar ações preventivas que sejam adequadas à população assistida, assim levando um resultado positivo no enfrentamento da doença de Chagas.

Nota-se também que o único artigo que não pauta a questão da contribuição da educação em saúde para a doença de Chagas, avalia as lacunas durante o estudo, sendo uma vez que a inadequação no processo de notificação se faz necessária a capacitação para os profissionais de saúde nesse âmbito, a fim de manter um melhor controle sobre a doença, mesmo que implicitamente mostre a relevância da educação em saúde. (Sousa et al., 2017).

Por outro lado, Souza et al. (2020) relatam que o comportamento da doença serve para nortear os caminhos das políticas públicas para traçar planos de ação que envolve a saúde como um todo e setores como educação, habitação e outros. Então se deve ter uma visão ampla sobre a doença de Chagas, assim unindo os aspectos comportamentais da doença aliado ao comportamento populacional, a fim de que não fiquem lacunas durante o controle da doença para que em vez de se caminhar de forma notória para a solução, não estejam retrocedendo por estarem utilizando as ferramentas propícias de forma errônea.

Logo, outros autores trazem como seus resultados a importância de programas para diminuição da mortalidade por doença de Chagas em outros países como a Argentina que, por exemplo, Macías & Hernández (2019) focam em fomentar novas estratégias de prevenção, detecção e controle. Tal como, visto por Régis (2019), que comenta a importância da efetivação do trabalho do agente de endemias que promove a prevenção e controle, através da educação em saúde durante suas visitas em busca de vetores e ecótopos propícios para os vetores.

Por tanto, como foi descrito por Silveira & Pimenta (2011), a contribuição para o enfrentamento da doença teve como início a educação em saúde, que passando por diversos percalços para o seu aprimoramento até os dias atuais, mesmo que ainda necessita de aperfeiçoamento e também melhor aproveitamento por parte dos profissionais de saúde, pois os mesmos conduzem a educação em saúde de forma irrelevante por conta de todo seu contexto socioeconômico e cultural.

Mantendo uma influência positiva, pois há materiais plausíveis para possíveis soluções voltadas a doença de Chagas, porém não sendo bem aplicadas, pois os profissionais de saúde em parte ainda negligenciam a doença e outras partes desconhecem o quadro geral da doença, muitas vezes confundindo com outras doenças com diferenças discrepantes. Assim, a condução da educação em saúde sobre a doença de Chagas pelos profissionais ainda passa por caminhos tortuosos, mantendo a promoção em saúde insuficiente e resultados deficientes.

Por fim, após os resultados obtidos ficou evidente que ao analisar a efetividade da educação em saúde por parte dos profissionais desse âmbito, ainda há muitos obstáculos a

transpor para promover uma educação em saúde ativa e adaptada a realidade da comunidade. Torna-se necessário reconstruir a forma da condução dessa educação para que se possa manter uma promoção à saúde de qualidade dentro do contexto da doença de Chagas.

#### **4. Considerações Finais**

Este estudo evidenciou que a educação em saúde relacionada à doença de Chagas, mantém dificuldades de sua efetividade pelos profissionais da saúde, sendo notório que a educação é um dos principais processos para o enfrentamento da doença e mesmo obtendo sucesso com controle vetorial, ainda são apresentados números exorbitantes de indivíduos infectados e não somente a título nacional, mas também internacional.

Dessa forma, os profissionais de saúde atuantes mantêm conhecimento sobre a doença de forma superficial e tendem a tratar a doença ligada por fatores ocasionados por processos de destruturação ambiental. Além disso, é visto que estes profissionais enquanto estudantes trazem que não é pautada a doença de Chagas, seus aspectos e os impactos que causam na saúde pública, durante todo o seu percurso acadêmico, assim tornando ainda mais presente a negligência pertinente a doença.

Contudo, a articulação entre os órgãos como o Ministério da Saúde, a Organização Pan Americana da Saúde (OPAS), a Fundação Oswaldo Cruz e outros, têm desenvolvido importantes ferramentas e pesquisas que são atreladas a educação em saúde para estarem sendo utilizadas pelos profissionais de saúde, seja no intuito de capacitar esses profissionais e/ou promover educação de melhor qualidade. Entretanto, infelizmente, os profissionais não utilizam as práticas pedagógicas embasadas nos materiais disponíveis, sendo ainda um fato não compreendido.

A partir deste princípio acabam não levando em consideração as questões mais pautadas dentro dos estudos como as características da população assistida que traz os fatores socioculturais e econômicos, que são de extrema relevância. O ponto chave é que os profissionais tenham o total conhecimento da população e local, para que possam promover a saúde, mantendo o controle, prevenção e todas as questões que norteiam o tratamento, bem delineados com sua equipe e estejam construindo a educação em saúde com participação ativa da comunidade.

Portanto, os resultados adquiridos neste presente estudo identificaram a necessidade de novas pesquisas científicas a respeito da educação em saúde sobre a doença de Chagas em meio acadêmico e/ou comunitário, tendo em vista que os números de pesquisas sobre o referido tema

são reduzidos.

## Referências

Bianchi, T. F., Santos, C. V., Jeske, S., Grala, A. P., Moura, M. Q., Madia, D. S., Martins, R., Wilhelms, T. S., Bendin, C., Carlan, F. A., & Villela, M. M. (2018). Health Education in Chagas disease control: Making Educational Video. *Rev. Patol. Trop.*, V47(2).

Ferreira, A. M., Sabino, E. C., Moreira, H. F., Cardoso, C. S., Oliveira, C. D. L., Ribeiro, A. L. P., Ramos, B. C., & Haikal, D. S. A. (2018). Avaliação do conhecimento acerca do manejo clínico de portadores da doença de Chagas em região endêmica no Brasil. *Rev. APS*, jul/set; 21(3), 345-354.

Garcia, L. V., Pell, C., Posada, E., Gasco, J., Aldosoro, E., Munoz, J., & Pool, R. (2013). Aspectos socioculturais da doença de Chagas: uma revisão sistemática de pesquisas qualitativas. *PlosNeglis. Trop. Dis*, 7(9).

Gerhardt, T. E., & Silveira, D. T. (2009). Métodos de Pesquisa. Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UAB/UFRGS. Porto Alegre – RS: Editora UFRGS.

Guarner, J. (2019). Doença de Chagas como exemplo de um parasita em ressurgimento. Departamento de Patologia e Medicina Laboratorial da Universidade Emory, Estados Unidos - Atlanta: Seminário em Patologia Diagnóstica, 36. (3a ed.), 164-169.

Iglesias, L. R., Romay, B. M., Boquete, T. Benito, A., Blasco, M. T. (2019). O papel do primeiro nível de atenção à saúde na abordagem da doença de Chagas em um país não endêmico. Universidade de Tulani – Estados Unidos: *PlosNeglis. Trop. Dis*. 13(12).

Lakatos, E. M., & Marconi, M. A. (2017). *Metodologia Científica* (7a ed.). São Paulo, SP: Atlas.

Leão, L. M. (2019). *Metodologia do estudo e pesquisa: Facilitando a vida dos estudantes, professores e pesquisadores*. Petrópolis – RJ: ed. Vozes.

Légaré, F., Adekpedjou, R., Stacey, D., Turcotte, S., Kryworuchko, Jennifer., Graham, I. D., Lyddiatt, A., Politi, M. C., Thomson, R., Elwyn, G., & Donner - Banzhoff, N. (2018). Intervenções para aumentar o uso da tomada de decisão compartilhada por profissionais de saúde (Revisão). Banco de dados Cochrane de Revisões Sistemáticas, ed. 7°.

Lima, R. S., Teixeira, A. B., & Lima, V. L. S. (2019). Doença de Chagas: uma atualização bibliográfica. *RBAC*, 51(2):103-06.

Mácias, G., & Hernández, H. (2019). Tendência temporal e distribuição espacial da mortalidade por doenças tropicais negligenciadas na Argentina entre 1991 e 2016. *Rev. Panam. Salud Publica*, 43, e67.

Maciel, M. E. D. (2009). Educação em saúde: conceitos e propósitos. *Rev. Cogitare Enfermagem*, 14(4), 773-776.

Marchand, A. S. S. (2017). Doenças infecciosas e suas correlações com indicadores socioeconômicos e demográficos: Estudo ecológico em diferentes estados brasileiros. Tese de Doutorado, Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2017.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2010). Ministério da Saúde. Módulos de princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades (MOPECE) – Módulo 2: saúde e doença na população. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Brasília – DF. Recuperado de [https://www.paho.org/bra/in-dex.php?option=com\\_content&view=article&id=1125:modulos-de-principios-de-epidemiologia-para-controle-de-enfermidades&Itemid=842](https://www.paho.org/bra/in-dex.php?option=com_content&view=article&id=1125:modulos-de-principios-de-epidemiologia-para-controle-de-enfermidades&Itemid=842)

Pinazo, M. J., Pinto, J., Ortiz, L., Sánchez, J., García, W., Saravia, R., Cortez, M. R., Moriana, S., Grau, E., Lozano, D., Gascon, J., & Torrico, F. (2017). Uma estratégia para ampliar o acesso à atenção integral em adultos com doença de Chagas em países endêmicos: a Plataforma de Chagas boliviana. *PLoS Negl Trop Dis*, 11 (8), e0005770.

Régis, I. A. (2019). Interação espacial entre *Triatoma Brasilienses* Neiva, 1911 e *Triatoma Pseudomaculata* Corrêa e Espínola, 1.964 em ecótopos de Jaguaratema – CE, Brasil. Dissertação de Mestrado, Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

REY, Luis. (2008). *PARASITOLOGIA (4a ed.)*. Brasil: Guanabara.

Salm, A., & Gertsch, J. (2019). Percepção cultural de triatomíneos e doença de Chagas na Bolívia: um estudo de campo transversal. *Parasites Vectors*, 12, 291.

Silveira, A. C., & Pimenta F., Jr. (2011). A inserção institucional do controle da doença de Chagas. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 44 (Supl. 2), 19-24.

Sousa, S. A., Jr., Palácios, V. R. C. M., Miranda, C. S., Costa, R. F., Jr., Catete, C. P., Chagasteles, E. J., Pereira, L. R. R., & Gonçalves, N. V. (2017). Análise espaço – temporal da doença de Chagas e seus fatores de risco ambientais e demográficos no município de Barcarena, Pará, Brasil. Belém – PA: *Rev. Bras. Epidemiol.*; 20(4), 742-755.

Souza, H. P., Oliveira, W. T. G. H., Santos, J. P. C., Toledo, J. P., Ferreira, I. P. S., Esashika, S. N. G. S., Lima, T. F. P., & Delácio, A. S. (2020). Doenças infecciosas e parasitárias no Brasil de 2010 a 2017: aspectos para vigilância em saúde. *Rev Panam Salud Publica*, 2020; 44, e10.

Souza, I. P. M. A., & Jacobina, R. R. (2009). Educação em saúde e suas versões na história brasileira. *Rev. Baiana de Saúde Pública*, 33(4), 618-627.

Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 102-106.

Velloso, I. S. C., Pereira, M. S., Salas, A. S., & Araújo, M. T. (2020). Desafios de enfermagem na promoção de práticas de equidade em saúde: um diálogo entre a enfermagem no Brasil e no Canadá. *Rev. Min. Enferm.*, (24) e – 1282.

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Bia Beatriz Oliveira Gama Alves de Souza – 70%

Marcio Cerqueira de Almeida – 5%

Noaci Madalena Cunha Loula – 5%

Kelle Karolina Ariane Ferreira Alves – 5%

Claudilson Souza Dos Santos – 5%

Daniela Lopes Oliveira Dourado – 5%

Viviane Alves Damasceno – 5%