

# Doenças Infeciocontagiosas Pediátricas nas Comunidades do Rio de Janeiro: Fatores de Risco de Vulnerabilidade e os seus Impactos

## Pediatric Infectocontagious Diseases In Rio de Janeiro Communities: Vulnerability Risk Factors and their Impacts

*Prof. Flávio Gimenis Fernandes<sup>1</sup> e Gabriela Dambros<sup>2</sup>*

**Resumo:** As condições de vida nas comunidades do Rio de Janeiro, têm um forte impacto na saúde da criança e do adolescente. Fatores de risco como a falta de saneamento básico e informação sobre doenças, influenciam diretamente o surgimento das mesmas. O conhecimento sobre este assunto é importante para compreendermos que um indivíduo pode adoecer por questões facilmente evitáveis, relacionadas, por exemplo, a falta de instrução quanto seus hábitos sanitários.

**Palavras Chave:** Infeciocontagiosas, pediátricas, doença, saneamento.

**Abstract:** Living conditions in communities in Rio de Janeiro have a strong impact on the health of children and adolescents. Risk factors such as lack of basic sanitation and information about diseases directly influence their emergence. Knowledge on this subject is important to understand that an individual can become ill due to easily avoidable issues, related, for example, to a lack of education regarding their health habits.

**Key Words:** Infectious diseases, pediatrics, disease, sanitation.

### Introdução

As condições de vida precárias nas comunidades do Rio de Janeiro, têm um forte impacto na saúde de crianças e adolescentes, uma vez que os fatores de risco e de vulnerabilidade influenciam diretamente na probabilidade do surgimento e da disseminação de doenças, bem

como a incidência das mesmas, por questões referentes a infraestrutura domiciliar, por exemplo.

Diante disso mostra-se valido conceituar brevemente o significado de fatores de risco e de vulnerabilidade para que haja uma total compreensão das correlações. Esses termos dizem respeito a situações que

<sup>1</sup> Professor da Faculdade de Medicina da Faculdade Souza Marques.

<sup>2</sup> Aluna da Faculdade de Medicina da Faculdade Souza Marques.

tornam mais suscetível a ocorrência de doenças ou de agravos a saúde em determinados indivíduos, devido a um conjunto de fatores, os colocando em situação de maior exposição quando comparados a outros.

Ao observarmos as condições de vida em algumas comunidades, devemos levar em conta alguns indicadores que apontam para problemas sociais, como a rede de coleta de lixo, a sujeira em ambientes públicos, a qualidade e a eficiência das redes de esgotamento sanitário, abastecimento de água e a infraestrutura das moradias.

Fatores como o acesso a informações e atendimento, impacta diretamente na saúde de indivíduos pueris. A proximidade de Unidades de Pronto Atendimento, e Hospitais, estão diretamente ligadas a prevalência das doenças pediátricas.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os fatores determinantes sociais têm uma relação direta com as condições do local em que um indivíduo vive. Fatores sociais, econômicos e culturais igualmente, possuem uma grande influência na ocorrência de agravos a saúde e podem ser fatores que geram risco a população, juntamente com condições relacionadas a moradia, a renda, a alimentação e a escolaridade [1].

A probabilidade que uma pessoa tem de contrair uma enfermidade pode ser avaliada pelas condi-

ções de exposição relacionadas a vulnerabilidade, as quais dependem de fatores biológicos, mas também de fatores sociais, culturais e ecológicos. A epidemiologia tem estudado as características que geram maiores riscos de uma pessoa adoecer comparada a outra, dentre alguns fatores observa-se o de ordem social como uma das causas dessa desigualdade [1].

Dentre as diversas enfermidades que assolam o mundo, a pneumonia mostra-se de fácil tratamento quando se têm os antibióticos para a resolução do problema em rede pública. Em contrapartida, é a infecção que mais mata crianças menores de 5 anos no Brasil, levando uma criança a óbito a cada 20 segundo e sendo responsável por 18% das mortes nessa faixa etária [2].

As doenças diarreicas, apesar de evitáveis e tratáveis, constituem a segunda principal causa de óbito em crianças menores de cinco anos e são as principais causas de morbimortalidade infantil em crianças menores de 1 ano quando não tratadas a tempo, se constituindo como um dos mais graves problemas de saúde pública no âmbito global, com o registro de aproximadamente 1,7 bilhão de casos e 524 mil óbitos por ano de crianças menores de 12 cinco anos. Uma grande parcela destes casos poderia ser prevenida através do consumo de água potável, por meio de condições adequa-

das de saneamento básico e por implementação de hábitos de higiene [1].

Para cada US\$ 1 investido em saneamento básico é estimado um retorno de quase seis vezes. Leva-se em consideração fatores como menores gastos de tratamento e menor tempo de hospitalização para o acompanhamento da criança acometida [1].

Anualmente no mundo morrem mais de 1,5 milhão de crianças menores de 5 anos por doenças relacionadas ao fornecimento inadequado da água e 570 mil em razão de infecções respiratórias como pneumonias. O investimento em acesso à água, a medidas de higiene e em saneamento básico evitariam 10% das doenças encontradas ao redor do mundo [1].

A vulnerabilidade social em conjunto com os Determinantes Sociais de Saúde aponta para os prejuízos à saúde sofridos por parte da população, que por Lei, deve ter sua saúde protegida e assegurada. Não se detendo somente a medidas reparatórias, como a garantia do acesso a atendimentos hospitalares, mas também preventivas, evitando, por exemplo, que ambientes não se tornem insalubres e propícios ao surgimento e proliferação de doenças [1].

Conforme supracitado, a saúde é um direito inerente a todos os cidadãos brasileiros e deve ser ga-

rantindo pelo Estado. Significando a garantia de uma qualidade de vida, que por sua vez pode ser validada através da promoção de um bom saneamento básico e de educação em saúde [3].

O objetivo deste artigo é detalhar as principais doenças encontradas em crianças das comunidades do Rio de Janeiro. Relacionar o ambiente em que esses indivíduos vivem, trazendo desta forma uma reflexão a respeito desse grave problema de saúde pública e um olhar sobre as implicações que as desigualdades sociais provocam na sociedade.

## **Métodos**

A pesquisa foi realizada através de uma entrevista com 40 médicos que atuam em hospitais ou clínicas, públicas ou particulares, atendendo a população pediátrica do Município do Rio de Janeiro, Brasil.

## **Desenvolvimento**

Com um estudo que comparou as condições de vida dos moradores de Mangueiras, uma comunidade localizada no município do Rio de Janeiro, podemos avaliar números da causa de óbitos de crianças e adolescentes, também podemos correlacionar a diferença socioeconômica e o acesso ao serviço de saúde como fatores que interferem no coeficiente de mortalidade [3].

Essa pesquisa apontou para graves problemas relacionados as

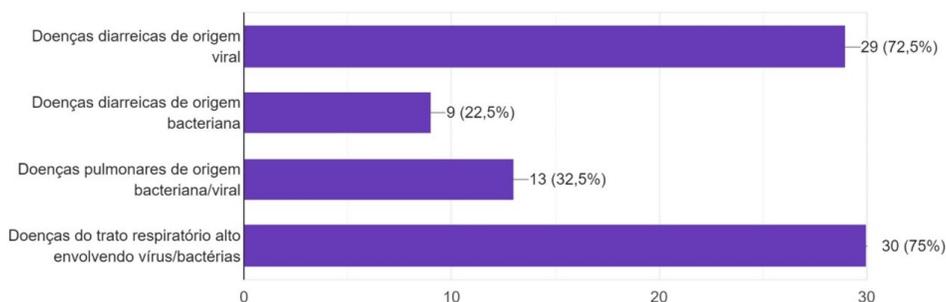
iniquidades sociais. Muitos moradores dessa comunidade relataram que não procuravam ajuda médica por não terem hospitais ou Unidades de Pronto Atendimento próximos de suas casas, fator esse que não apenas desmotivava os moradores a buscarem auxílio de profissionais de saúde ou de permanecerem com seus tratamentos, mas aponta para outro fator social como fatores financeiros para garantir sua ida, arcar com as custas de medicamentos quando não há na farmácia da Unidade de Pronto Atendimento e no cuidado que a criança ou adolescente precisa ter [3].

Devido à dificuldade de acesso ao serviço de saúde, ocorrem óbitos que poderiam ter sido evitados. Além disso, questões como falta de médicos especialistas, como pediatras, ou ausência de aparelhos para exames complicam ainda mais a situação do adoentado [4].

Doenças como diarreia e verminose intestinal foram relatadas com frequência e isso se deve a um

precário abastecimento de água, que não a torna própria para o consumo imediato. É recomendável, nessas situações, a compra de filtros de água, porém gera custo que não podem ser arcados por todos os moradores da comunidade, comprovando, desta forma, que fatores sociais e econômicos têm impacto na saúde de indivíduos [4].

Os médicos foram apresentados a uma lista de 4 categorias de doenças e a eles foi perguntado a respeito de quais delas eram as principais doenças encontradas em crianças de comunidades (0 - 10 anos de idade). Os participantes poderiam escolher mais de uma opção de resposta. Como resultado obtivemos 30 votos (75%) em doenças do trato respiratório alto envolvendo vírus/bactérias; 29 (72,5%) em doenças diarreicas de origem viral; 13 (32,5%) em doenças pulmonares de origem bacteriana/viral e 9 (22,5%) em doenças diarreicas de origem bacteriana.



**Representação gráfica de quais são as principais doenças encontradas em um paciente pediátrico (0 – 10 anos de idade) morador de comunidade.**

Os 40 médicos (100%) concordaram que essas doenças poderiam ter suas causas associadas a saneamento básico ou a condição da moradia do paciente, nenhum negou a falta de relação. Referente aos casos que evoluíram a ponto de haver a necessidade de encaminhamento para a emergência, foi perguntado a respeito da quantidade de casos, 17 (42,5%) afirmaram que alguns, 12 (30%) disseram que muitos; 11 (27,5%) disseram que poucos e ninguém (0%) afirmou “nenhum”. Em relação ao estado da doença, a maioria, 32 (80%), afirmou que os pacientes costumam chegar com a doença no estado inicial e 8 (20%) que é mais comum os pacientes chegarem com a doença no estado avançado.

Quando questionado sobre o atraso na carteira de vacinação dos pacientes, 20 médicos (50%) responderam que é mais comum na rede pública; 15 (37,5%) que é comum tanto na rede pública quanto na rede privada; 4 (10%) que não é comum e 1 (2,5%) que é comum na rede privada. A respeito da frequência de reinfecção dos pacientes pediátricos, 38 (95%) afirmaram que é recorrente e 2 (5%) afirmaram que não é recorrente. Sobre a distância e a falta de recursos para chegar até o local de atendimento serem empecilhos frequentes no tratamento dos pacientes de comunidade, 29 participantes (72,5%) responderam que “sim, frequentemente”, 10

(25%) que “sim, mas raramente” e 1 (2,5%) disse que não. Dos médicos que responderam ao questionário, 39 (97,5%) acreditam que existe um ciclo de doenças onde o paciente não se cura ou contrai as mesmas doenças por permanece exposto a um meio propenso a proliferação e 1 (2,5%) disse não acreditar. Nos resultados vemos que 35 (87,5%) acreditam que há diferença nos tipos de doenças encontradas em hospitais públicos das encontradas em hospitais particulares e 5 (12,5%) responderam que não. Os 40 médicos (100%) responderam que acreditam que o local em que uma pessoa mora tem influência nas chances dela adquirir algum tipo de enfermidade.

As duas doenças que mais levam crianças menores de 5 anos a óbito são as infectocontagiosas e as quais são de rápida e fácil transmissão. Quando falamos de diarreia de origem viral, segunda mais votada na pesquisa, suas causas possuem forte relação com saneamento básico e acesso à água potável. A primeira doença que mais levam crianças menores de 5 anos a óbito é a pneumonia.

Os resultados mostraram que a maioria dos pacientes chegaram com a doença no estado inicial e apenas alguns no estado avançado. Porém ao falarmos de encaminhamento para a emergência, 42,4%

dos médicos afirmam que alguns necessitaram.

A pesquisa mostrou que é mais comum o atraso na carteira de vacinação de pacientes frequentadores da rede pública em detrimento daqueles que frequentam a rede particular. A maioria dos médicos afirmaram que as doenças comumente encontradas nos pacientes dessas diferentes redes não são as mesmas. Estes fatores possuem relação entre si e justificam a maior exposição dos pacientes de comunidades a certas infecções.

Dos médicos participantes da pesquisa, todos disseram que o local que uma pessoa mora exerce influência dela contrair certos tipos de enfermidades. Além disso, 97,5% deles acreditam na existência de um ciclo de doenças, onde pessoas que permanecem expostas a meios propensos a proliferação permanece se infectando com as mesmas doenças. Esse resultado confirma a existência de determinantes sociais de saúde e justifica os 97,5% que responderam ter conhecimento da recorrência dos pacientes pediátricos.

## Conclusão

Neste artigo, os resultados possibilitam a compreensão da relação entre o ambiente ao qual um indivíduo está exposto com a sua maior exposição a doenças e ao aumento das possibilidades de contágio. Foi possível observar que doenças

facilmente evitáveis e tratáveis podem levar um paciente a óbito ou a agravos a saúde por questões relacionados a saneamento básico e ao acesso à água potável.

Os pacientes pediátricos moradores de comunidades estão mais sujeitos a se infectarem por doenças infectocontagiosas, comparados a indivíduos inseridos em outras realidades socioeconômicas. Vemos assim a existência dos fatores de risco e de vulnerabilidade atuando diretamente sobre essa população, resultando nas iniquidades em saúde quando acontece.

## Referências Bibliográficas

- [1] SANTOS JLG, VIEIRA M, ASSUITI LFC, GOMES D, MEIRELLES BHS, SANTOS S MA. **Risco e vulnerabilidade nas práticas dos profissionais de saúde.** Rev. Gaúcha Enferm [internet]. 2012; 77-81.
- [2] BUSS PM, FILHO AP. **Iniquidades em saúde no Brasil, nossa mais grave doença: comentários sobre o documento de referência e os trabalhos da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde.** Cad. Saúde Pú [internet]. 2006; 37-50.
- [3] MOREIRA MR, NETO OC, SUCENA LFM. **Um olhar sobre condições de vida: mortalidade de crianças e adolescentes residentes em Mangueiras, Rio de Janeiro, Brasil.** Cad. Saúde Pú, [internet]. 2003; 161-173.
- [4] BUSS PM, FILHO AP. **A Saúde e seus Determinantes Sociais.** Rev Saúde Col [internet]. 2007; 77-93.