

A CULTURA DA INTERPRETAÇÃO DAS DOENÇAS INFECTO - CONTAGIOSAS

Maura Ma. Guimarães de Almeida *

Iracy Silva Costa *

Maria Myrtes Araújo Magalhães *

Ruth Guedes de Souza *

RESUMO: As autoras referem comportamentos, atitudes e conhecimentos expressos pelas mães em relação a doenças como: sarampo, varíola, varicela, parotidite, tuberculose e difteria. Trata-se de um relato das informações de mães de baixo nível sócio-econômico que freqüentam os Centros de Saúde da cidade do Salvador - Bahia.

INTRODUÇÃO

O acervo de recursos humanos e materiais dos Centros de Saúde de Salvador estão sub-utilizados pela população. Entre as possíveis causas dessa sub-utilização pode ser apontada a insuficiente educação dos indivíduos que, como afirma Foster¹ "implica em mudança de convicção". Confirmando essa afirmativa, verifica-se que, embora os setores de imunoprofilaxia dos Centros de Saúde de Salvador estejam aparelhados para dar cobertura à população infantil, as moléstias infecto-contagiosas evitáveis por agentes imunizantes continuam endêmicos nesse centro urbano.

Acreditamos, portanto, que em programa de educação em saúde, formulado com base nos padrões culturais da clientela, que demanda os Centros de Saúde, muito contribuiria para maior utilização dos recursos científicos disponíveis e conseqüente redução das taxas de morbi-mortalidade por moléstias infecto-contagiosas.

Por ocuparem lugar de destaque entre as causas de morbidade e mortalidade em Salvador, as moléstias infecto-contagiosas receberam especial atenção neste estudo, que teve como objetivo: identificar atitudes, comportamentos e conhecimentos de mães que demandam os serviços dos Centros de Saúde de Salvador, na área das moléstias infecto-contagiosas e da vacinação.

* Professor Adjunto da Escola de Enfermagem da UFBA.

MATERIAL E MÉTODOS

A coleta de dados foi efetuada em cinco Centros de Saúde da cidade de Salvador.

A unidade de informações foi a mãe, que deveria ter pelo menos um filho em idade escolar. A mãe foi escolhida por considerar-se o elemento da família mais importante para adoção e transmissão de práticas corretas de saúde.

Em função dos dados disponíveis sobre a população de mães, o processo de amostragem escolhido foi o aleatório estratificado (com repartição ótima) segundo a idade das mães. Para que se conhecesse as características da distribuição da variável de estratificação, aleatoriamente, foram retiradas informações sobre a idade das mães em 500 fichas, sendo 100 de cada um dos Centros e feito estudo específico. O universo foi conceituado como o número de mães que foram assistidas pelos Centros em 1973, desde que atendido o critério de seleção.

Foi calculado o tamanho amostral igual a 172 para um CV fixado em 0,15.

O instrumento de coleta de dados foi um formulário previamente testado.

RESULTADOS

Morbidade — Foram declaradas 312 ocorrências de morbidade relacionadas às doenças infecto-contagiosas. Tais ocorrências, constatadas durante 12 meses, incidiram em 112 famílias. Em 88 famílias não ocorreu nenhuma das doenças pesquisadas segundo informação das mães.

As doenças redutíveis por agentes imunizantes somaram 129, o que representava 41,3% do total.

A doença de mais alta incidência foi o sarampo, representando 36,2%, seguida da parotidite, varicela, coqueluche, tuberculose, varíola e hepatite.

Mortalidade — O total de óbitos registrados foi 417, incidentes em 148 famílias.

O maior número de óbitos foi relativo a mortalidade fetal (aborto, natimorto, neomorto), representando cerca de 52,8% do total. Os demais (47,2%) ocorreram nas faixas etárias de 0 dias a 19 anos. Dos 126 óbitos destas faixas, por causa identificada, 96 aconteceram no primeiro ano de vida: 50 por enterite e outras doenças diarréicas; 27 por tétano; 13 por outras doenças transmissíveis. Os demais tiveram como causa acidente, hérnia e doenças mal definidas do coração.

Sarampo — O conhecimento das mães sobre o modo de transmissão do sarampo, apresentou-se bem limitado. Apenas 16,5% tinham um conceito considerado correto, quando responderam que a doença se transmite por "micróbio" 2,0%, e "contato com o doente" ou "objetos contaminados" 14,5%; enquanto que 32,5% responderam que a transmissão se faz através do "vento", do "tempo", do "ar". Apareceram 8,5% mães que não acreditavam ser o sarampo transmissível e o número das que responderam "não sei" atinge a 38,5%.

Das medidas profiláticas, a vacina foi a mais conhecida pelas mães, com um percentual de 54,5%. "Evitar contato com o doente" foi respondido por 3,5% das mães, "não se pode evitar" foi a resposta de 12,5% e 25,5% desconheciam qualquer medida de prevenção contra o sarampo.

No cuidado dispensado ao doente com sarampo, o chá de sabugueiro goza de grande prestígio já que foi referido por 96,0% das mães, mas o seu valor nem sempre é considerado isoladamente, pois com certa frequência juntavam-se-lhe o chá de milho e de flor de violeta.

Certas mães adotavam comportamentos que podem ser prejudiciais ao doente como: "evitar frutas e verduras", "não tomar banho", tomar "chá de fezes de cachorro", "mastigar alho e soprar nos olhos do doente".

Alguns procedimentos inofensivos eram usados: "pano vermelho sob o travesseiro do doente", "colocar grãos de milho embaixo da cama do doente e sobre o telhado da casa", "passar uma peneira sobre o doente" ou mostrá-la ao enfermo. As mães parecem dar pouca atenção ao sarampo por causa de mortalidade. Esta afirmativa baseia-se no fato de citarem apenas nove vezes a consulta médica como cuidado adotado.

Varíola — Apenas 18% das mães pesquisadas tinham uma idéia correta sobre a transmissão da varíola e responderam que a doença é causada por "micróbio" ou "contato com o doente e objetos contaminados"; 30,0% responsabilizaram o "vento", o "ar" e o "tempo" pelo aparecimento da doença. Enquanto 40% das mães afirmaram que a varíola "não pega", 12,0% ignoravam seu modo de transmissão.

A vacina foi adotada como medida preventiva contra a varíola por 45,0% das mães, vindo em seguida o isolamento do doente 30,5% responderam não saber como evitar a varíola, enquanto 9,5% não acreditavam ser a doença evitável.

Em relação aos cuidados que devem ser dispensados ao paciente, 28,5% das mães recomendaram a assistência médica e o isolamento do doente, o que refletiu uma preocupação maior com a varíola do que com outras doenças eruptivas. Embora somente 6,5% de mães recomendassem "furar as vesículas com espinho de laranjeira e enrolar o corpo do doente em folhas de

bananeira", esse procedimento reveste-se de importância uma vez que pode levar a infecções secundárias. O "chá de sabugueiro" foi indicado por 14,5% das mães e 11,0% recomendaram o "banho com álcool canforado". Apareceram também como cuidado indicado no tratamento da varíola, "jogar milho embaixo da cama do doente e sobre o telhado da casa" e "passar a peneira sobre o corpo do doente". Das 200 mães, 36,0% "não sabem" que cuidados dispensar ao doente.

Varicela — O modo de transmissão da varicela foi conhecido por 12,0% das mães. Para 37,5% o "vento", o "ar", o "tempo", a "quentura" e a "febre" são os agentes transmissores da doença. Para 5,5% das mães a doença "não pega" e para 55,0% a varicela não é doença transmissível.

A respeito da prevenção, 66,0% das mães responderam "não sei"; 22,0% afirmaram que a vacina pode evitar a doença. O conceito correto da profilaxia foi revelado por apenas 17,5% das mães que indicaram o "isolamento do doente" e "evitar contacto" como meios de proteção da doença.

Os procedimentos indicados pelas mães no cuidado com a varicela são os mesmos para as demais doenças eruptivas. Assim responderam por ordem de prioridade "chá de sabugueiro" 8,5%, "evitar frio e vento" 8,0%, "banho com álcool canforado" 7,0%, "evitar alimentos gordurosos" 5,0%, "evitar frutas e verduras" 5,0%, "furar as vesículas com espinho de laranjeira" 5,0%, "peneirar milho sobre o corpo" do doente, depois jogá-lo sob a cama e sob o telhado da casa" 1,5%, e beber "chá de lagartixa" 1,0%. "Não sei" foi a resposta de 39,0% das mães.

Parotidite — A maioria das mães, 67,5%, informou não saber como se transmite a parotidite e 16,0% asseguraram que a doença "não pega"; 10,0% das mães admitiram ser a doença transmitida por "micróbio" e "contacto com o doente e objetos contaminados". O "vento", o "ar" e a "febre" são agentes de transmissão para 23,0% das mães.

Como medida profilática, apenas 3,0% das mães mencionaram "evitar contacto com o doente". A vacina foi referida por 6,0% mães; o "vento" e o "sereno" por 3,0%; "não se pode evitar a doença" por 19,5% e "não sei" foi a resposta da maioria, ou seja, 67,5%.

Os cuidados indicados na parotidite foram os seguintes, por ordem de incidência: "aplicação tópica de "limão com cinza", produtos farmacêuticos diversos, evitar "vento e frieza", amarrar um pano no rosto", emplastro de "lama", assistência médica, evitar alimentos gordurosos, vacina, aplicação tópica de: "casinha de besouro", "vinagre", "anil com óleo", "limão com pólvora", uso de "reliquia dos milagres" e "reza".

Tuberculose — Através do estudo, observou-se que 33,0% das mães possuíam conceitos considerados corretos quanto ao modo de transmissão da

tuberculose, quando se referiram ao "contacto com o doente" e objetos contaminados 29,5% e por "micróbio" 4,5%. As demais acreditavam que a doença se transmite "pelo ar", 6,5% "restos de alimentos", 6,5% má alimentação, "pelo hálito" 3,0%, pelo "vento" 2,5%, pela respiração 1,0% e 29,5% responderam "não sei".

No que se refere à profilaxia da doença 46,0% revelaram conhecimento positivo ao referir-se à vacina e evitar contacto com o doente. Cuidado com a saúde e não perder noite foi a resposta de 8,0% das mães; boa alimentação e fortificante, de 5,0%; evitar resfriado, de 2,0%; a doença é inevitável, 3,0%. Desconheciam as medidas profiláticas 36,0 das mães.

Os cuidados que devem ser dispensados na tuberculose citados pelas mães foram os seguintes por ordem de frequência: "separar os objetos do doente", "levar o doente ao médico", "isolar o doente", "hospitalizar o doente", "reforçar a alimentação", "repouso e higiene", "tomar medicação", "evitar friteira", "fazer Raio X", e "tomar sumo de mastruz". Desconheciam os cuidados que devem ser dispensados ao tuberculoso 27,0% das mães.

Difteria — Das mães do estudo somente 4,5% tinham uma idéia correta sobre a transmissão da difteria; 91,0% não sabiam como a doença se transmite; 1,0% das mães não a consideravam transmissível e 3,5% atribuíam a transmissão da doença ao "ar", ao "vento" e à "água sem ferver".

Percentual bastante significativo de mães (87,5%) ignorava como a doença pode ser evitada. Apenas 8,0% citaram a vacina e isolamento do paciente como medidas profiláticas. As demais recomendaram "cuidados higiênicos", "evitar resfriado", "fervura de utensílios" e "gargarejo com folhas de bananeira".

Referindo-se aos cuidados ao doente, 73,5% das mães desconheciam qualquer tipo de cuidado; 23,0% mencionaram como primeiro cuidado, a assistência médica, enquanto 3,0% das mães recomendaram apenas o isolamento do paciente. O repouso, dieta e separação de sanitário foram recomendados por uma mãe que justificou a afirmativa, considerando a eliminação do micróbio da difteria pelas fezes.

Vacinas — O B.C.G. foi preferido por 74,0% das mães. Contudo, somente 70% conheciam seu valor profilático.

A vacina anti-variólica embora conhecida por 70,0% das mães, apenas 68,0% responderam que é usada para evitar a varíola.

A vacina Sabin, 67,0% das mães conheciam e 63,0% sabiam que a mesma previne a poliomielite.

A vacina anti-sarampo, apesar de uso recente, 66,0% das mães tanto a conheciam como sabiam de sua indicação na profilaxia do sarampo. Ao contrário, a vacina anti-tetânica usada há tantos anos, só 40,0% das mães a conheciam.

A vacina tríplice foi a menos conhecida pelas mães entrevistadas. Observou-se que somente 21,0% a conheciam e destas, apenas 3,0% sabiam as doenças que podem ser evitadas com o seu uso.

CONCLUSÃO

Apesar dos Centros de Saúde de Salvador estarem equipados para vacinar as crianças na faixa etária de 0 a 4 anos, contra a tuberculose, tétano, difteria, coqueluche, poliomielite, varíola e sarampo, a incidência dessas doenças continua elevada.

Os cuidados aplicados pelas mães às pessoas portadoras das moléstias referidas, são fundamentados em crenças, e "modificação caseira".

O completo desconhecimento científico sobre o assunto pesquisado, demonstra a necessidade de intensificar programas de educação em saúde, enfatizando as medidas profiláticas e cuidados com pacientes acometidos de moléstias infecto-contagiosas.

SUMMARY: In this work the authors present the attitudes, behaviour and knowledge expressed by mothers in relation to diseases such as: measles, smallpox, chickenpox, mumps, diphtheria and tuberculosis. It is a report on informations from mothers belonging to a low social and economic level who are users of Health Centers in the city of Salvador - Bahia.

BIBLIOGRAFIA

1. FOSTER, G.M. et alii. *"Trabalhando com indivíduos de diferentes meios culturais"*. Atividades Médico-Sanitárias, n. 57 : 3 - 14. 1956.
2. PAUL, B.D. *"Contextura cultural sanitária"*. Atualidades Médico-Sanitárias, n. 56 : 3 - 15. 1956.

Endereço do Autor: Maura Maria Guimarães de Almeida
Author's Address : Departamento de Enfermagem Comunitária
Escola de Enfermagem — UFBA
Campus Universitário s/n.º
Vale do Canela
40.000 — Salvador - Bahia