

ASSISTÊNCIA PRESTADA PELOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA AOS PACIENTES PORTADORES DE HEPATITE B E C NOS MUNICÍPIOS DO EXTREMO-OESTE CATARINENSE

GASPERIN, M.¹; BELTRAME, V.²

¹ Discente do Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde, Área de Ciências da Vida - Universidade do Oeste de Santa Catarina - Joaçaba, SC.

² Docente do Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde, Área de Ciências da Vida - Universidade do Oeste de Santa Catarina - Joaçaba, SC.

Introdução: As hepatites virais têm sido a causa de 57% dos casos de cirrose hepática, em escala mundial (MINISTERIO DE LA SALUD Y LA ORGANIZACIONA PANAMERICANA, 2015). Ainda, cerca de 325 milhões de pessoas são portadores crônicos da hepatite B, e 170 milhões de hepatite C (BRASIL, 2002). Epidemias como essas são trazidas por Oliveira et al. (2014) como variáveis impactantes no envelhecimento demográfico mundial, já que a longevidade é ameaçada. Nesse sentido, é importante entender que a rede assistencial às hepatites virais no SUS está dividida em três níveis: atenção básica, média e alta complexidade. De acordo com a orientação do NOAS-SUS 01/2002, o planejamento regional da atenção deve ser feito de modo integrado, para que os serviços não fiquem restritos ao âmbito municipal, garantindo acesso do paciente aos recursos necessários para resolução do seu problema específico (BRASIL, 2005). Assim, no nível da atenção básica se encontra a Estratégia Saúde da Família, com a função de promoção à saúde, prevenção, triagem sorológica, acompanhamento dos pacientes e referenciamento para média e alta complexidade (BRASIL, 2005). **Objetivo:** Identificar as estratégias para a assistência ao paciente com Hepatite B e C nos municípios da área de abrangência da Agência de Desenvolvimento Regional (ADR) de São Miguel do Oeste no Estado de Santa Catarina. **Metodologia:** Estudo documental retrospectivo, com dados coletados dos prontuários dos pacientes notificados no ano 2015. **Resultados:** Foram analisados 61 prontuários. Observou-se que 57,4% (n=35) dos prontuários possuíam registro sobre a patologia (HBV e ou HCV) e 42,6% (n=26) não possuíam. A maioria dos registros (54,1 % (n= 33)) é feito pelo médico da ESF. Dos pacientes acompanhados, 11,5% (n=7) fazem tratamento medicamentoso, e essa informação não é registrada nos prontuários. As medicações utilizadas pelos pacientes com HBV são Entecavir 0,5 mg - 6,6% (n=4) - e Tenofovir 300 mg - 4,9% (n=3) -, e não há registro de tratamento para os portadores de HCV. Em relação aos exames laboratoriais indicados para o acompanhamento da doença, constatou-se que 42,6% (n=26) dos prontuários não possuem informação sobre exames registrados. Ainda, dos que possuem registro, o exame mais solicitado foi o relacionado ao marcador da hepatite B (HbsAg), marcador da imunidade da hepatite B (anti-Hbs) e registros encontrados sobre as funções hepáticas, TGO/TGP. Também, em 14,8% (n=9) foi encontrado registro de anti-HCV. Outrossim, 75,4% (n=46) dos prontuários estão sem informação sobre o encaminhamento dos pacientes, e 24,6 % (n=15) possuem essa informação, dois quais 16,4% (n=10) são encaminhados para o Ambulatório de Hepatites Virais de referência. Os prontuários com registro de complicação decorrente da doença somam 8,2% (n=5), estando a hepatopatia crônica com 6,6% (n=4) e a hemangioma hepático com 1,6% (n=1). **Conclusão:** Este estudo demonstrou que a maioria dos prontuários possui registro sobre a patologia, sendo este feito pelo médico. Em contrapartida, a maioria deles não possui registros sobre o tratamento medicamentoso, exames solicitados e o encaminhamento feito aos pacientes. Ainda, somente 8,2% (n=5) dos prontuários analisados possuíam registro sobre complicação da doença.

Palavras-chave: Hepatite. Estratégia saúde da família. Atenção básica. Assistência à saúde.