

**ÁREA TEMÁTICA:** (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TECNOLOGIA E PRODUÇÃO
- TRABALHO

## **ORIENTAÇÃO E ENTREGA DE FOLDERS SOBRE ENDOCARDITE BACTERIANA**

**Nilmara Duran (UEPG - nilmaraduran@gmail)**  
**Jorge Felipe do Lago Pereira dos Santos (UEPG – Jorge.felipe11@hotmail.com)**  
**Mario Augusto Cray da Costa (UEPG)**

**Resumo:** A endocardite bacteriana é a 4º síndrome infecciosa com maior índice de mortalidade. O diagnóstico precoce e a prevenção reduzem o risco de complicações. Com objetivo de promover o acesso a informações essenciais sobre a doença, suas características gerais, diagnóstico e tratamento de uma forma didática e ampla realizando uma atividade de entrega e orientação com folder. Desse modo foi executado a conscientização pessoal explicando as informações e sanando possíveis dúvidas. A ação possibilitou a construção do conhecimento com a preparação para as ações necessárias frente a alguma característica informada, alertando dos obstáculos e possíveis complicações. A atuação acadêmico-comunidade traz o conceito de educação em saúde, além de aumentar a aceitação dos acadêmicos de medicina na comunidade. Como resultado a prática de sanar dúvidas e elucidar a endocardite bacteriana para a população leiga levou aos acadêmicos envolvidos a possibilidade de entender melhor as principais questões dos pacientes e aperfeiçoar a capacidade de transmitir de modo didático e em uma linguagem acessível os conhecimentos teóricos. Além de promover uma maior aceitabilidade da comunidade, derivada da proximidade entre acadêmicos e comunidade proporcionada pelas atividades.

**Palavras-chave:** Endocardite. Cardiologia. Saúde. Educação.

### **INTRODUÇÃO**

A endocardite bacteriana é a 4º síndrome infecciosa com maior índice de mortalidade, em torno de 25%, sendo que a sua incidência apresenta 15.000 a 20.000 novos casos por ano (GUTIERREZ; CALDERARO; CARAMELLI, 2004). Seu prognóstico é altamente dependente do diagnóstico precoce, e em 35% dos casos há necessidade de intervenção cirúrgica (INCOR, 2017). A faixa etária mais comum para a ocorrência da doença é 47-69 anos, sendo predominante em homens. Outra preocupação no grupo com faixa etária a partir de 60 anos é a necessidade de manipulação do trato urinário mais acentuada, que seria a segunda maior causa de contaminação bacteriana, sendo a primeira causa por contaminação de bactérias da orofaringe (ROCHA; ROCHA; SPROVIERI, 2009).

Apresenta fisiopatologia que se sujeita a uma importante sequência de acontecimentos que se iniciam com uma lesão endocárdica, causada por fatores diversos como doença reumática, degeneração senil ou calcificação. Em seguida, na zona atingida, ocorre a formação de vegetações estéreis, também denominada endocardite trombótica não bacteriana, essa constituída de agregados de fibrina e plaquetas. Posteriormente, por contaminação externa, o paciente apresenta bacteremia transitória e assim a vegetação estéril é contaminada. Desse modo, as formações de colônias de bactérias podem atingir a superfície das valvas cardíacas danificando-as (FOWLER, BAYER, 2009).

Dessa forma, a epidemiologia e a fisiopatologia mostram o quanto é necessário a atenção voltada a essa doença de forma que a atuação possa reduzir o número de diagnósticos tardios ocorridos por desconhecimento e assim evitar as complicações que tornam a doença fatal. Também é necessário atuar na prevenção básica visando a redução da incidência e assim melhorando a qualidade de vida da comunidade.

Assim, com base em dados epidemiológicos, na urgência no diagnóstico e o desconhecimento da comunidade, os acadêmicos participantes da Liga de Clínica e Cirurgia Cardíaca – LACCOR e da International Federation of Medical Students' Association – *IFMSA* Brazil da Universidade Estadual de Ponta Grossa promoveram ações que possam construir um conhecimento dos principais fatores envolvidos na doença e assim progredir na educação constante em saúde com a comunidade (BRASIL, 2017).

## OBJETIVOS

Promover educação em saúde sobre o tema endocardite bacteriana; orientar quanto aos hábitos de higiene e cuidados com a saúde para prevenção da doença, bem como suas manifestações e tratamento; possibilitar a interação do acadêmico com a comunidade e a efetiva difusão de seu conhecimento por meio de uma linguagem acessível e didática à população.

## METODOLOGIA

A educação em saúde é uma ferramenta valiosa para ensino-aprendizagem. Quando realizada promove a autonomia do sujeito social por meio do conhecimento. Como estratégia que visa a melhoria na qualidade de vida a propagação dos conhecimentos em uma educação permanente e continua da população (BRASIL, 2017). Assim devido à alta mortalidade e a porção substancial da população afetada pela endocardite bacteriana notou-se a necessidade de ações que possam promover a prevenção e o diagnóstico precoce.

A confecção do folder foi realizada pelos acadêmicos do curso de Medicina da UEPG por meio de uma revisão da literatura, sob orientação do professor Dr. Mario Augusto Cray da Costa, docente responsável pela LACCOR, e com base nas reuniões científicas quinzenais da liga. O material foi distribuído distribuíram folders e realizaram também uma breve explicação para a população. O diálogo efetivado consistiu em explicação sobre o conteúdo do folder, em definição, epidemiologia, etiopatogenia, diagnóstico, exames possíveis, prognóstico, tratamento e prevenção. Ademais, dúvidas eventuais foram esclarecidas.

O enfoque dos acadêmicos quanto às explicações apresentadas se baseou nos grupos de risco e na necessidade de medidas profiláticas mais comuns. Foi ressaltado o cuidado com a cavidade oral e a orofaringe devido a contaminação das bactérias estreptococos. A atenção a procedimentos dermatológicos e de invasão a pele, como tatuagens e piercings foi tratada de forma constante, devido a indícios de estafilococos que eventualmente podem contaminar a corrente sanguínea e causar a bacteremia, dando continuidade a fisiopatologia da endocardite. Além disso, foi indicada atenção especial para os pacientes com intervenção cardíaca ou vascular, pois após 1 ano do procedimento ainda há risco de proliferação dos microrganismos (HABIB, LANCELLOTTI, ANTUNES, 2015).

Dessa forma, características gerais, diagnóstico e tratamento foram os dados oferecidas de modo amplo e didático. A importância de tais conhecimentos para a população geral encontra-se na prevenção e diagnóstico precoce. A conscientização individual foi orientada de maneira que possibilitou construir o conhecimento sobre a ação necessária frente a algum sintoma característico e quais seriam os possíveis obstáculos quando há instalação da doença. Além disso foram orientados pais e cuidadores em visão de ter a atenção voltada a saúde bucal, evitando a mais comum via de contaminação da endocardite bacteriana.

## RESULTADOS

O evento ocorreu no dia 09 de julho de 2017, no terminal rodoviário central de Ponta Grossa – PR. Participaram 4 acadêmicos de medicina, pertencentes à LACCOR e ao comitê local da IFMSA Brasil, sem participação de docentes na entrega. Foram entregues 63 folders a homens e mulheres de idade variada e sem fator de exclusão para a entrega.

Os indivíduos que estiveram no local puderam receber o folder com as informações essenciais elucidadas de maneira didática. Ademais receberam explicações sobre a causa da doença, quais são os possíveis sinais e sintomas, quem procurar para um possível diagnóstico, quais exames comumente solicitados, uma visão ampla do tratamento que iram receber caso sejam diagnosticados e formas de prevenção. O alerta a respeito da prevenção foi enfatizado

que além da profilaxia pessoal dentária há também a necessidade de cuidado com procedimentos invasivos como cateteres e sondas, apesar de ser responsabilidade hospital é saudável o paciente ter conhecimento para requisitar o cuidado com a própria saúde.

Foi dado ênfase que diagnósticos precoces e tratamento bem efetivados levam o restabelecimento da saúde, no entanto complicações são comuns e a reincidência é presente em 12% a 16% dos pacientes (FOWLER, BAYER, 2009). Segue na figura 1 imagens dos acadêmicos realizando as explicações e na figura 2 imagens do folder entregue.

**Figura 1 – Entrega de folders à população**



Figura 1 - Orientação à população no terminal central de Ponta Grossa-PR.  
Fonte: os autores.

Figura 2 – folder entregue à população

## ENDOCARDITE BACTERIANA

### O que é a doença?

É uma infecção pela invasão de bactérias que atinge o coração. Dessa forma, ela causa problemas na função do coração, que é bombear sangue.

### Quem é atingido?

A endocardite bacteriana é a 4ª doença infecciosa com maior índice de mortalidade, em torno de 25%. Atendendo 15.000 a 20.000 pessoas por ano no mundo. Acometendo mais homens que mulheres. A maioria dos casos ocorre em a partir dos 50 anos. Há algumas condições que oferecem maior risco para a doença como: usuário de drogas, problemas dentários e problemas cardíacos (prolapso de valva mitral; valvopatia degenerativa; valva proteica; anormalidade congênita; cardiopatia reumática; shunts pulmonar-sistêmico).

### O que ocorre no coração?

A doença ocorre quando há uma lesão na superfície do coração aliado a grande quantidade de bactérias no sangue, chamada bacteriemia. É importante entender que somente a lesão no coração não iria causar nenhum dano à saúde, mas quando junto a diversas bactérias elas aproveitam da falha no coração e se proliferam ainda mais, danificando assim as estruturas do coração.

As bactérias podem chegar no sangue de várias formas, como uma infecção dentária, cateteres, sondas ou seringas contaminadas e doenças sexualmente transmissíveis.



### Quais sintomas causa?

Os sintomas podem durar dias e ser brandos, ou podem aparecer agudos. Entre os principais estão:

- Febre;
- Fadiga;
- Mal-estar;
- Perda de peso;
- Falta de ar;
- Dor no peito;
- Dor de cabeça;
- Vômitos;
- Pintas avermelhadas na planta dos pés e mãos;



### O que devo fazer?

Procure um médico da sua UBS e ele fará o encaminhamento a um cardiologista, caso confirme sua suspeita.

Você realizará alguns exames como hemograma e

ecocardiograma transesofágico para confirma a doença.

No entanto o melhor exame é a cultura do micro-organismo do coração, que vai informar qual tipo de bactéria está causando a infecção, esse exame é feito com coleta de sangue.

### Quais as possíveis complicações?

- Danos nas valvas do coração; possivelmente cirúrgico.
- Infarto;
- AVE
- Disseminação das bactérias, apresentando as seguintes doenças: osteomielite, artrite séptica ou abscesso epidural;
- Problemas renais;

### Como é o tratamento da endocardite?

Realizará tratamento com antibióticos intravenosos de acordo com a bactéria da infecção e o tempo médio seria de 2-4 semanas de uso do remédio

Em 35% dos pacientes é necessário tratamento cirúrgico. Essa ocorre quando o dano no coração é extenso ou a infecção persiste por mais de 10 dias e após a cirurgia é seguido o tratamento com antibióticos por 4-8 semanas.



### Informações importantes!

É significativo ressaltar que com ações básicas pode prevenir essa doença mortal.

- Cuide da saúde bucal; a forma mais comum de entrada de bactérias no sangue é por cáries, infecções dentais e gengivais.
- Não use seringas contaminadas; o uso de drogas injetáveis está entre as principais causas de endocardite.
- Cuidado ao usar cateteres e sondas; quando realizar o procedimento em ambientes hospitalares procure saber sobre a forma de controle e fiscalização de contaminações e com uso domiciliar desses procedimentos a atenção deve ser redobrada.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde**. 2o. ed. Brasília, DF, 2007.

FOWLER, V.G.; BAYER, A. S. **Endocardite Infecciosa**. In: GOLDMAN, L. Cecil **medicina**. 23rd ed. Rio de Janeiro. Elsevier, 2009. Volume I. capítulo 76, p. 626-639.

GUTIERREZ, P.; CALDERARO, D. CARAMELLI, B. Endocardite infecciosa: **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 118-119, Apr. 2004.

HABIB G.; LANCELLOTTI P.; ANTUNES M.J. guidelines for the management of infective endocarditis: **European Heart Journal**. p 3075-3123, 2015.

INCOR. Hospital das Clinicas Faculdade de Medicina da USP: **Endocardite Infecciosa**. Disponível em: <<http://www.incor.usp.br/conteudo>

= [medico.geral/prevencao%20de%20endocardite%20infecciosa.html](http://medico.geral/prevencao%20de%20endocardite%20infecciosa.html) -> , acesso em 15 jun. 2017.

ROCHA C. A.S.; ROCHA, M.S.; SPROVIERI S.R.S. O que há de novo na profilaxia da endocardite bacteriana: **Rev. Bras Clin Med.** n.7, p.418-421, 2009.

Apoio:



Figura 2 - Folder usado na orientação à população no terminal central de Ponta Grossa-PR.  
Fonte: os autores.

Dessa forma, a prática de sanar dúvidas e elucidar a endocardite bacteriana para a população leiga levou aos acadêmicos envolvidos a possibilidade de entender melhor as principais questões dos pacientes e aperfeiçoar a capacidade de transmitir de modo didático e em uma linguagem acessível os conhecimentos teóricos. Além de promover uma maior aceitabilidade da comunidade, derivada da proximidade entre acadêmicos e comunidade proporcionada pelas atividades.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização de eventos que ilustram para a comunidade as principais características e esclarecem as principais dúvidas leva a prática da autocuidado em saúde. A realização dessa, traz resultados no diagnóstico precoce e conseqüentemente na qualidade de vida da população local. Além de eliminar possíveis mitos e trazer informações de confiança a respeito dessa doença.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde**. 2o. ed. Brasília, DF, 2007.
- FOWLER, V.G.; BAYER, A. S. **Endocardite Infeciosa**. In: GOLDMAN, L. Cecil medicina. 23rd ed. Rio de Janeiro. Elsevier,2009. Volume I. capítulo 76, p. 626-639.
- GUTIERREZ, P.; CALDERARO, D. CARAMELLI, B. Endocardite infecciosa: **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 118-119, Apr. 2004.
- HABIB G.; LANCELLOTTI P.; ANTUNES M.J. guidelines for the manegement of infective endocarditis: **European Heart Journal**. p 3075-3123, 2015.
- INCOR. Hospital das Clínicas Faculdade de Medicina da USP: **Endocardite Infeciosa**. Disponível em :< <http://www.incor.usp.br/conteudo-medico/geral/prevencao%20de%20endocardite%20infeciosa.html>>, acesso em 15 jun. 2017.
- ROCHA C. A.S.; ROCHA, M.S.; SPROVIERI S.R.S. O que há de novo na profilaxia da endocardite bacteriana: **Rev Bras Clin Med**, n.7, p.418-421, 2009.