

DOENÇAS NEGLIGENCIADAS E SAÚDE DA CRIANÇA: análise dos aspectos sociais no Maranhão

Palloma Yngrid de Castro Santos¹

Silse de Freitas Teixeira Lemos²

RESUMO

Este artigo tem como objetivo revisar a literatura acerca da relação entre doenças negligenciadas e saúde da criança, investigando seus aspectos sociais nas condições de saúde infantil no Maranhão. Trata-se de uma pesquisa exploratória de natureza qualitativa, que utilizou como recursos de busca a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Encontrando como resultados a baixa produção acadêmica relacionando o conceito ao grupo populacional escolhido, considerando a abordagem de elementos socioeconômicos e culturais. Concluindo a necessidade de diversificação da produção científica na área da saúde para compreensão das múltiplas determinações e repercussões das doenças negligenciadas em crianças.

Palavras-chave: Doenças Negligenciadas; Maranhão; Saúde da Criança;

ABSTRACT

This article aims to review the literature on the relationship between neglected diseases and children's health, investigating their social aspects in children's health conditions in Maranhão. This is an exploratory research of a qualitative nature, which used as search resources the Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and the Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Finding as a result the low academic production relating the concept to the chosen population group, considering the approach of socioeconomic and cultural elements. Concluding the need to diversify scientific production in the health area to understand the multiple determinations and repercussions of neglected diseases in children.

Keywords: Neglected Diseases; Maranhão; Child Health;

¹UFMA, pós-graduanda em Informática na Educação; Assistente Social, especialista em Saúde da Criança na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde pela UFMA; pallomayngrid.castro@gmail.com.

²UFMA, professora do Departamento de Serviço Social; Assistente Social, doutora em Serviço Social pela PUC-SP; silselemos@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) presentes nas condições em que as pessoas nascem, crescem, trabalham e envelhecem merecem destaque ao tratarmos de saúde. Segundo Buss e Pellegrini Filho (2017), os DSS são fatores socioeconômicos, culturais e ambientais de uma sociedade que repercutem na produção de saúde/doença de sua população. Sendo assim, esses aspectos são compostos tanto por elementos como habitação/moradia, saneamento, educação e serviços de saúde, quanto por estilos de vida individuais que, em parte, são condicionados pelos padrões culturais.

Nesse universo, encontram-se as iniquidades em saúde, manifestações das diferenças sistemáticas nos recursos de saúde de grupos populacionais distintos. Segundo Whitehead (1992), a iniquidade em saúde abriga uma dimensão ética e social, pois se baseia em diferenças desnecessárias e evitáveis, contrárias aos conceitos de equidade e justiça social.

Fortemente atreladas aos DSS e as iniquidades em saúde, localiza-se o conceito de doenças negligenciadas. Na busca de sua definição optamos pela síntese de referências oferecida por Werneck, Hasselmann e Gouvêa (2011), estabelecendo as doenças negligenciadas como:

um grupo de doenças infecciosas que afeta predominantemente as populações mais pobres e vulneráveis e contribui para a perpetuação dos ciclos de pobreza, desigualdade e exclusão social, em razão principalmente de seu impacto na saúde infantil, na redução da produtividade da população trabalhadora e na promoção do estigma social. (WERNECK, HASSELMANN e GOUVÊA, 2011, p.40)

Este artigo tem como tema justamente a relação das doenças negligenciadas com a saúde infantil. Contando com arcabouço teórico e prático do Serviço Social, buscou-se compreender “qual a relação entre os elementos sociais que compõem as doenças negligenciadas e as condições de saúde infantil no Maranhão?”

O tema torna-se ainda mais relevante ao considerar que os dados relacionados à saúde pediátrica são uma forma de examinar as condições de vida em uma sociedade, desde condições ambientais, demográficas e socioeconômicas, até à organização dos sistemas de saúde (acesso, cobertura, insumos e etc.). Isso porque as crianças ainda não possuem as defesas de seus organismos totalmente desenvolvidas e estão adquirindo hábitos que vão moldar seus estilos de vida, tornando-as especialmente sensíveis a estas questões. (Abrinq, 2019)

Neste sentido, o objetivo deste artigo foi revisar a literatura acerca da relação entre o conceito de doenças negligenciadas e saúde da criança, para analisar seus elementos sociais na particularidade da população pediátrica no Maranhão.

Reconhecendo que nem toda doença infecciosa é uma doença negligenciada, tomou-se como referência as enfermidades elencadas pelo Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde voltado às Doenças Tropicais Negligenciadas (2021): tracoma, esquistossomose, geo-helmintíases (helmintíases transmitidas pelo solo), filariose, doenças de transmissão hídrica e alimentar (DTHA), leptospirose, hantavirose, leishmaniose visceral e leishmaniose tegumentar.

Contudo, é necessário advertir que não há um critério universal para classificar uma doença como negligenciada, pois estas se caracterizam por afetar um número significativo de pessoas sem despertar o interesse coletivo para responder a tais agravos, e portanto, demandam a compreensão de diferentes realidades sociais.

Quanto à metodologia, esta pesquisa caracteriza-se como de natureza qualitativa, dado que busca uma compreensão específica em profundidade, se utilizando de descrições e interpretações. Tem como procedimento técnico a pesquisa bibliográfica, para recuperação do conhecimento científico acumulado sobre a temática escolhida.

Esta é uma pesquisa de objetivo exploratório, uma vez que proporciona maior familiaridade com a temática. Utiliza como abordagem analítica o Materialismo

PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

Histórico Dialético, considerando a dinâmica das contradições na esfera material e a historicidade do movimento social.

2 DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

Através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) foram realizadas buscas em diversas bases de dados. Utilizando como critérios de inclusão ter o material acessível de forma integral, no formato artigo, em língua portuguesa, publicado nos últimos 10 anos; e como critérios de exclusão: que não atendesse à questão norteadora desta pesquisa, fugindo ao objeto de estudo, sem menção a pelo menos uma das doenças tropicais negligenciadas estabelecidas e publicações duplicadas.

A pesquisa nos bancos de dados foi realizada no período de outubro de 2021, utilizando a combinação dos descritores em ciências da saúde: doenças negligenciadas/doença negligenciada e pediatria. Em novembro de 2021 verificou-se a combinação dos descritores: “doenças negligenciadas” ou “doença negligenciada” e “saúde da criança”. Ambos com os mesmos critérios de inclusão e exclusão.

No primeiro momento de busca da literatura, conforme os critérios de seleção e exclusão, foram obtidos 1 artigo na base de dados SciELO e 1 no Portal de Periódicos da CAPES os quais foram lidos na íntegra. Com o termo “saúde da criança”, foram localizados conforme o estabelecido: 1 artigo na base de dados SciELO, 5 na BVS e 3 no Portal de Periódicos da CAPES os quais foram lidos na íntegra. Após a leitura dos nove artigos pré-selecionados, apenas cinco contemplavam a revisão proposta quanto à análise do conteúdo.

São eles: Panorama dos estudos sobre nutrição e doenças negligenciadas no Brasil, (WERNECK, HASSELMANN e GOUVÊA, 2011); Avaliação epidemiológica de doenças negligenciadas em escolares: filariose linfática e parasitoses intestinais

PROMOÇÃO



APOIO



(AGUIAR-SANTOS et al, 2013); Epidemiologia da leishmaniose visceral em crianças no município de Montes Claros-MG (SILVA et al, 2017); Prevalência de tracoma entre escolares brasileiros (LOPES et al, 2013); Prevalência de Tracoma em crianças em idade escolar no município de Turmalina-MG (SILVA et al, 2016).

O resultado principal da busca foi a baixa representação de elementos humanos/sociais nas pesquisas encontradas, sendo quantitativa e qualitativamente incipientes do ponto de vista do objeto de pesquisa. Achado discutido a seguir.

2.1 Representação dos fatores sociais no estudo de doenças negligenciadas

Em publicação ao *Tropical Medicine and International Health* Fonseca, Albuquerque e Zicker (2020), apontam que o Brasil é o terceiro país em produção de pesquisa na área de doenças tropicais negligenciadas. Contudo, sabemos que estas precisam ser compreendidas em diferentes aspectos, o que perpassa conhecer o valor acadêmico de produções diversas e suas contribuições no enfrentamento às condições de adoecimento em cenários específicos.

Ao analisar o panorama da pesquisa científica nacional sobre o tema das doenças negligenciadas é possível constatar que a área das ciências sociais, voltadas à investigação das formas de funcionamento, desenvolvimento e organização das sociedades, ocupa uma posição de pouca expressividade. Fonseca, Albuquerque e Zicker (2020), revelam que a maior contribuição das ciências sociais em subáreas consideradas prioritárias chega a apenas 8%, no caso da lepra, e nem figura nos percentuais de pesquisas sobre as leishmanioses, esquistossomose e doença de Chagas no período de 2012 a 2016.

Essa desassociação de fatores clínicos, o foco determinado pela maioria dos autores, de elementos humanos é simbólica da necessidade da produção científica na área das ciências humanas e sociais sobre o tema. Só então, poderemos fazer jus à integralidade do ser humano e responder adequadamente a demandas

PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

coletivas como às questões de saúde pública, já que estas não se restringem aos aspectos biológicos.

2.2 Doenças tropicais negligenciadas

A compreensão sobre doenças negligenciadas agrupa algumas características elementares, as quais serão analisadas aqui. Primeiramente, são doenças infecciosas, ou seja, são causadas por diferentes microrganismos. Segundo Moura e Rocha (2012), podem ser provocadas por protozoários, como as leishmanioses; propagadas pelo solo contaminado com ovos ou larvas de vermes, tais como as infecções provocadas por amebas e helmintíases; disseminadas em infestações de pulgas, piolhos e carrapatos; temos também as viroses, exemplificadas pela dengue e febre amarela; e ainda, as infecções bacterianas e fúngicas.

Esse tipo de doença se faz presente em toda a história da humanidade, atingindo de maneira significativa a morbimortalidade, índice de pessoas mortas em decorrência de uma doença específica. O avanço da ciência e a popularização de vacinas e antimicrobianos tiveram grande impacto na prevenção, tratamento e controle de algumas doenças infecciosas. Além disso, a melhoria em determinados indicadores sociais provocaram alterações no cenário epidemiológico mundial, principalmente após a II Guerra Mundial. Contudo, essas transformações não aconteceram de modo uniforme ao redor do globo. (FIOCRUZ, 2010)

Em alguns países houve o advento do chamado estado de bem estar social, que consistiu na prestação de serviços públicos em áreas como saúde e educação. A ideia de bem estar e proteção social promovida por ações estatais foi muito importante para a melhoria nos padrões de vida em países de capitalismo central, mas não se traduziu da mesma forma em países periféricos. Em território brasileiro os direitos sociais se desenvolveram de forma fragmentada e desigual.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



A partir da década de 1930, houve a criação de alguma estrutura de proteção social no país, pela primeira vez foi instituída uma política nacional de saúde. Contudo, esta destinava-se apenas aos trabalhadores urbanos formais por meio de suas contribuições, deixando as relações de favor e benemerência como única alternativa para a maior parte da população em um contexto de cidadania regulada. (LOBATO, 2016)

Retomando a discussão das doenças negligenciadas, temos um segundo ponto característico do conceito: seu aspecto fundamentalmente social e de dupla ação, por atingir majoritariamente os mais pobres e mantê-los numa reprodução cíclica desta condição. Pois, embora não causem diretamente às doenças, a inserção de classe determina a exposição das pessoas ao risco. O acesso à riqueza, ou mais precisamente a falta de acesso, estabelece os níveis de consumo e a disponibilidade de alimentação, a qualidade da moradia, saneamento, assistência médica, educação e etc. (WERNECK, HASSELMANN e GOUVÊA, 2011).

O uso da terminologia doenças negligenciadas não é livre de controvérsias e deve ser analisado de forma crítica. A expressão “negligenciada” remete a algo ou alguém que sofreu um tipo de abandono, não recebendo a atenção ou o cuidado necessário. Seu emprego para designar este fenômeno tem um forte significado sociológico, pois não descreve as enfermidades em si, mas sim a invisibilidade das populações atingidas por estas.

Governos e órgãos internacionais legitimam a nomenclatura “doenças negligenciadas” através de seu emprego em documentos oficiais. Fato este que expressa uma contradição, considerando que estes são agentes de poder político, social e econômico. Logo, responsáveis ou corresponsáveis pelos processos de exclusão social que levam à vulnerabilidade das populações e ao risco de adoecimento pelas doenças em questão.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

Originada pela falta de interesse político-econômico, mas não somente, a negligência atrelada a estas doenças é fortemente expressa também na baixa inovação técnico-científica dedicada à prevenção e controle das mesmas.

O acréscimo da palavra “tropical” no conceito de doenças negligenciadas deve ser analisado com atenção. Pontua-se que é imprescindível considerar as especificidades nacionais para fazer a associação correta entre dada enfermidade tropical e a atenção oferecida por Estado e sociedade, contudo, suas ligações são inegáveis. Pois, nas áreas tropicais do planeta encontram-se regiões que têm em comum, além do clima, fatores históricos.

A Idade Moderna distingue-se pelo crescimento econômico de países europeus baseados na exploração prolongada e extrema de outras regiões. Ou seja, o que forneceu as condições para o desenvolvimento de alguns países, também originou grande parte dos problemas sociais das áreas tidas como subdesenvolvidas na atualidade.

3 MARANHÃO: aspectos socioeconômicos e saúde da criança

O Maranhão caracteriza-se, quanto à posição geográfica, como integrante da sub-região Meio-Norte. No referente ao Índice de Desenvolvimento Humano, com base no Censo Demográfico de 2010, informação mais atualizada disponível, o Maranhão ocupava a 26ª posição entre as 27 unidades federativas. (IBGE, 2010)

Um dos fundamentos para explicar as condições sociais e econômicas da região é a posição ocupada pelo Brasil na Divisão Internacional do Trabalho e pelo Maranhão, de modo interno, na Divisão Nacional do Trabalho. A produção maranhense caracteriza-se, desde o período colonial até a contemporaneidade, por voltar-se às demandas do mercado externo, fornecendo recursos minerais e gêneros alimentícios. (BARBOSA, 2005)

O conflito pela terra é uma das maiores expressões da questão social no Maranhão. Séculos de uma estrutura agrária desigual criaram problemas sociais

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



relacionados ao uso, posse e propriedade da terra, nutrindo a assimetria na distribuição de poder político e econômico na região.

A eleição do tipo de plantio pelo mercado internacional e o fornecimento da maior parte da produção a estrangeiros e não ao próprio abastecimento, configuram sequelas históricas. Impactando em toda cadeia produtiva e conseqüentemente na vida dos habitantes do estado. (BARBOSA, 2005)

Pensando na assistência à saúde, sabe-se que o Maranhão é o estado brasileiro com menor proporção de pessoas com algum plano de saúde médico com apenas 5% em 2019, ou seja, a cada 10 pessoas 09 dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde (IBGE, 2020). Sendo indispensável ao tratar do SUS pontuar as limitações impostas por seu desfinanciamento histórico, e de forma mais recente, seu estrangulamento com a Emenda Constitucional 95 de 2016, bem como reconhecer os novos desafios impostos pela pandemia de covid-19.

A ausência de profissionais médicos é um problema no Maranhão. O estado tem razão média de 1,08 médicos por mil habitantes, menos da metade da média nacional de 2,27 médicos por mil habitantes, ocupando assim a segunda pior posição do país. Há ainda diferenças significativas ao considerarmos a capital e interior do estado. A proporção de médicos na capital era de 70,3% em 2020, com o indicador de desigualdade apontando a concentração de médicos na capital como a segunda pior do país. (SCHEFFER et al., 2020).

Pensando na atenção à saúde de crianças no Maranhão, sabe-se que, de acordo com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em setembro de 2021 o estado dispunha de 481 médicos pediatras. Considerando a quantidade por Região de Saúde, estes se distribuem de forma bastante desigual pelo estado, com uma concentração de aproximadamente 62% em São Luís, seguido por Imperatriz com aproximadamente 12% do total, restando cerca de 26% para todas as demais regiões.

Ou seja, ao analisar simplesmente o aspecto da distribuição do atendimento médico especializado no estado do Maranhão, os dados já indicam uma limitação a

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



qualquer noção de acompanhamento de saúde sistemático da população pediátrica, principalmente no interior do estado. Contudo, este não é o único desafio para a assistência à saúde infantil.

Outro elemento que compõe este cenário é a histórica escassez de estrutura hospitalar destinada às crianças, onde no país todo faltam leitos pediátricos, UTI's neonatais e pediátricas. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, em reportagem da Folha de São Paulo, em 2018 aproximadamente 40% dos municípios brasileiros não dispunham de nenhum leito pediátrico e entre os possuidores de UTI nesta especialidade, um em cada três tinham menos de cinco leitos.

Sendo assim, os dados apresentados permitem inferir desdobramentos humanos rotineiros nos serviços de saúde como: dificuldades para marcação de consultas e exames devido a grande demanda e baixa oferta; necessidade de deslocamento de usuários e acompanhantes, especialmente nos municípios de pequeno e médio porte, para acessar serviços especializados; agravamento de quadros clínicos devido às dificuldades de acesso; perda da janela de oportunidades do desenvolvimento infantil; dentre outras.

Em pesquisa sobre o perfil de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias no Maranhão, no período de 2003 a 2014, Souza (2017) apontou as doenças infecciosas intestinais como tendo as maiores taxas de mortalidade na primeira infância (0 a 5 anos), sendo sozinhas responsáveis por mais de 77% das notificações, seguidas por protozooses, doenças transmitidas por protozoários, com quase 12%.

A presença de doenças infecciosas intestinais, geralmente manifestadas pela diarreia, como causa de mortalidade infantil não é uma novidade para países em desenvolvimento. Isso se dá pela sua forte associação a fatores ambientais, nutricionais e socioeconômicos, ou seja, são decorrentes da qualidade da água e comida consumidas, do acesso a saneamento básico, dentre outros. (Batista, Abrantes e Melo, 2021)

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



Pensando nas internações hospitalares por caráter de atendimento no Maranhão, de setembro de 2020 a setembro de 2021, na população de 0 a 14 anos por alguma doença infectocontagiosa ou parasitária, mais de 90% teve caráter de urgência, 13.801 casos (DATASUS, 2021). O que devemos problematizar, questionando se o curso da doença não poderia ser modificado com o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.

Analisando os óbitos por faixa etária, na população de 0 a 14 anos, considerando Lista Morb. CID-10 para “algumas doenças infecciosas e parasitárias”, no ano de 2020 o total foi de 162 registros. Sendo a maior incidência encontrada na população menor de 1 ano, com 118 casos. Em todo esse espectro populacional a causa mais comum foi a sepse, uma resposta inflamatória sistêmica acentuada diante de uma infecção. (DATASUS, 2021)

Relacionando as doenças específicas apontadas nos artigos analisados aos registros do DATASUS, considerando o período de setembro de 2011 a setembro de 2021 na população de 0 a 14 anos, não foi encontrado nenhum registro de internação hospitalar ou óbito por tracoma, doença inflamatória ocular e a principal causa infecciosa de cegueira no mundo.

Sobre a Filariose, uma das maiores causas de incapacidades permanentes ou de longo prazo em nível global (sendo sua manifestação crônica conhecida como elefantíase), com as mesmas características de busca, nenhuma notificação de óbito, mas com registros de internação hospitalar em 2012, 2016 e 2017 sendo apenas um caso em cada ano.

As leishmanioses, descritas como “visceral, cutânea, cutânea-mucosa e não especificada”, encontram outro nível de expressividade. Possuindo registro de 3.239 no intervalo de tempo de 10 anos, com a maior incidência em 2013 com 498 casos e a menor em 2021 com 100 registros. Vale lembrar que os registros do ano de 2021 foram apenas até o mês de setembro e indagar até que ponto a pandemia de covid-19 influenciou no atendimento a esta demanda.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



A leishmaniose visceral, forma mais grave das leishmanioses, pois sem tratamento leva ao óbito em mais de 90% dos casos, aparece na pesquisa quantitativa realizada por Costa *et al* (2021). Entre janeiro de 2010 e dezembro de 2019, o Maranhão teve a maior taxa de internação por LV no nordeste brasileiro, com 3.601 internações notificadas, e o número de óbitos chegou a 180, também o maior da região. Deste grupo de pessoas atingidas, a faixa etária mais acometida foi a de 1 a 4 anos, com 42% dos casos.

4 CONCLUSÃO

A elevada incidência de algumas doenças infecciosas e parasitárias em regiões tropicais com baixos índices de desenvolvimento humano, apontada pela literatura, é comprovada na realidade brasileira e maranhense. Bem como, seu forte impacto na população infantil pode ser visualizado cotidianamente nos serviços de saúde pediátricos no país e no estado.

Neste artigo buscou-se compreender, por meio de pesquisa bibliográfica, a relação entre os elementos sociais que compõem as doenças negligenciadas e as condições de saúde infantil no Maranhão. Para tal, verificou-se a representação dos fatores sociais no estudo de doenças tropicais negligenciadas em populações pediátricas no país, investigando especificidades deste grupo de doenças, para então sintetizar algumas de sua expressão no cenário escolhido.

Diante do exposto, foi obtido como resultado a baixa representação de elementos humanos/sociais nas pesquisas encontradas, sendo quantitativa e qualitativamente incipientes do ponto de vista do objeto de pesquisa. Os dados apresentados indicaram a complexidade do tema, destacadamente por este envolver múltiplas determinações e manifestações.

Dentre as dificuldades no processo de pesquisa pontua-se a de obter informações atualizadas em sistematizações que permitissem uma leitura qualitativa quanto aos aspectos sociais, e, principalmente, em localizar as crianças nas

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



produções existentes. Ou seja, a produção acadêmica encontrada pela pesquisa nem sempre ofereceu suporte para identificação, e subsídio à interpretação, das doenças negligenciadas presentes na população infantil maranhense.

Sendo assim, constata-se a necessidade de um olhar ampliado, para a saúde em seus determinantes e condicionantes sociais, mas também, das pessoas, em suas especificidades de geração, gênero, raça/etnia, inserção de classe social, nacionalidade/regionalidade, etc. Só então, haverá uma produção acadêmica mais diversa, tanto em conteúdos quanto em sujeitos.

REFERÊNCIAS

ABRINQ. **Cenário da Infância e Adolescência no Brasil: 2019**. São Paulo: Fundação Abrinq, 2019. 6ª edição. © Camel Press. Disponível em: <https://www.fadc.org.br/sites/default/files/2019-05/cenario-brasil-2019.pdf>. Acesso em: 25 jun 2023.

AGUIAR-SANTOS, Ana M. et al. Avaliação epidemiológica de doenças negligenciadas em escolares: filariose linfática e parasitoses intestinais. **Jornal de Pediatria** [online]. 2013, v. 89, n. 3, pp. 250-255. Epub 03 Jul 2013. ISSN1678-4782. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2012.11.003>. Acesso em: 25 jun 2023.

BATISTA, A N; ABRANTES, K S M; MELO, L P. ÓBITOS INFANTIS POR DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS E OS INDICADORES DE SANEAMENTO: ANÁLISE NACIONAL DE UMA DÉCADA. **Revista de Pesquisa Interdisciplinar**, [S.l.], v. 6, jun. 2021. ISSN 2526-3560. Disponível em: <https://cfp.revistas.ufcg.edu.br/cfp/index.php/pesquisainterdisciplinar/article/view/1731>. Acesso em: 25 jun 2023.

BARBOSA, F. B. da C. Relações de Produção na Agricultura: algodão no Maranhão (1760 a 1888) e café em São Paulo (1886 a 1929). **Agric. São Paulo**, v. 52, n. 2, p. 17-27, jul./dez. 2005. Disponível em: <https://www.ipades.com.br/publicacoes/RelacoesProducaoAgriculturaREA.pdf>. Acesso em: 25 jun 2023.

BRASIL. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS**. Ministério da Saúde Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 25 jun 2023.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico Número Especial**. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Doenças tropicais negligenciadas. Brasília, mar. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/3/boletim_especial_doencas_negligenciadas.pdf. Acesso em: 25 jun 2023.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO A. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **PHYSIS: Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, a. 06, p. 77-86, fev/mar 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>. Acesso em: 25 jun 2023.

COLLUCCI, C.; MERLO, M.; PITOMBO, J.P. Com zika e crise no país, mortalidade infantil sobe pela 1ª vez em 26 anos. **Folha de São Paulo**, São Paulo e Salvador, 16 jul. 2018. Cotidiano. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/07/com-zika-e-crise-no-pais-mortalidade-infantil-sobe-pela-1a-vez-em-26-anos.shtml>. Acesso em: 25 jun 2023.

COSTA, H. D. et al. OCORRÊNCIA DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO ESTADO DO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2010 A 2019. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 67, 2021. DOI: 10.51161/rem/742. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/742>. Acesso em: 25 jun 2023.

FIOCRUZ. Saúde e desenvolvimento: a agenda do pós-guerra. In: **NA CORDA bamba de sombrinha: a saúde no fio da história**. Org. Carlos Fidélis e Ialê Falleiros. Rio de Janeiro: Fiocruz/COC; Fiocruz/EPSJV, 2010. cap. 5, p. 153-178. Disponível em: http://www.midias.epsjv.fiocruz.br/upload/d/cap_5.pdf. Acesso em: 25 jun 2023.

IBGE. **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/pesquisa/37/0>. Acesso em: 25 jun 2023.

IBGE. **Pesquisa nacional de saúde 2019**: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101748.pdf>. Acesso em: 25 jun 2023.

LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. Políticas sociais e modelos de bem-estar social: fragilidades do caso brasileiro. **Saúde em Debate** [online]. 2016, v. 40, n. spe, pp. 87-97. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042016S08>. Acesso em: 25 jun 2023.

LOPES, Maria de Fátima Costa et al. Prevalência de tracoma entre escolares brasileiros. **Revista de Saúde Pública** [online]. 2013, v. 47, n. 03, pp. 451-459. ISSN 1518-8787. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047003428>. Acesso em: 25 jun 2023.

MOURA, Alexandre Sampaio e ROCHA, Regina Lunardi. **Endemias e epidemias: dengue, leishmaniose, febre amarela, influenza, febre maculosa e**

PROMOÇÃO



APOIO

PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASILREIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de HegemoniasCEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

leptospirose. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2012. Disponível:
<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3285.pdf>. Acesso em: 25 jun 2023.

SCHEFFER, M. et al. **Demografia Médica no Brasil 2020.** São Paulo, SP: FMUSP, CFM, 2020. 312 p. ISBN: 978-65-00-12370-8. Disponível em: https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020_9DEZ.pdf. Acesso em: 25 jun 2023.

SILVA, Evanildo José da et al. Prevalência de Tracoma em crianças em idade escolar no município de Turmalina, MG. **Revista Brasileira de Oftalmologia** [online]. 2016, v. 75, n. 03, pp. 181-184. ISSN 1982-8551. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbof/a/MK3XnSMcTbRwFYcKrdSkDnN/#>. Acesso em: 25 jun 2023.

SILVA, Patrick Leonardo Nogueira da et al. Epidemiologia da leishmaniose visceral em crianças no município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Revista Cubana de Enfermería**, [S.l.], v. 33, n. 4, dic. 2017. ISSN 1561-2961. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/806/306>. Acesso em: 25 jun 2023.

SOUZA, Mateus Henrique Moreno. **Perfil de mortalidade das doenças infecciosas e parasitárias no Maranhão no período de 2003 a 2014.** Orientador(a): Rosangela Fernandes Lucena Batista. 2017. Monografia (Graduação medicina) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017. Disponível em: <https://monografias.ufma.br/jspui/bitstream/123456789/2627/1/MateusSouza.pdf>. Acesso em: 25 jun 2023.

WERNECK, HASSELMANN, e GOUVÊA. Panorama dos estudos sobre nutrição e doenças negligenciadas no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2011, v. 16, n. 1, pp. 39-62. Epub 13 Dez 2010. ISSN 1678-4561. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000100009>. Acesso em: 25 jun 2023.

WHITEHEAD, M. The concepts and principles of equity in health. **International Journal of Health Services**, 22 (3): 429-445, 1992. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1644507/>. Acesso em: 25 jun 2023.

FONSECA, ALBUQUERQUE e ZICKER. Neglected tropical diseases in Brazil: lack of correlation between disease burden, research funding and output. **Tropical Medicine and International Health**. volume 25 no 11 pp 1373–1384 novembro 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/tmi.13478>. Acesso em: 25 jun 2023.

PROMOÇÃO



APOIO

