

**O OLHAR DE MÃES QUANTO AO ATENDIMENTO DE
FILHOS ACOMETIDOS POR LEISHMANIOSE
VISCERAL NUM SERVIÇO DE SAÚDE NA CIDADE DE
TERESINA, PIAUÍ**

*MOTHERS' VIEWS ON THE CARE OF CHILDREN AFFECTED BY
VISCERAL LEISHMANIASIS IN A HEALTH SERVICE IN THE CITY OF
TERESINA, PIAUÍ*

*LA MIRADA DE LAS MADRES ANTE LA ATENCIÓN A LOS NIÑOS
AFECTADOS POR LEISHMANIASIS VISCERAL EN UN SERVICIO DE
SALUD DE LA CIUDAD DE TERESINA, PIAUÍ*

EMANUELLE DA COSTA GOMES

Residente. Secretaria de Saúde do Estado do Paraná, SESA-PR, Brasil. Aluna de residência em Curitiba - Paraná, no curso Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão em Saúde Pública - Residência Técnica.

E-mail: emanuellecg48@gmail.com

Orcid do autor: <https://orcid.org/0000-0003-3672-7108>

MAURO ROBERTO BIÁ DA SILVA

Doutor em Medicina Tropical e Saúde Pública. Universidade Estadual do Piauí, Professor Adjunto D.E., Teresina - PI.

E-mail: maurobia@ccs.uespi.br

Orcid do autor: <https://orcid.org/0000-0002-5626-772X>

Recebido em: 22/12/2024

Aceito em: 22/12/2024

Publicado em: 09/02/2025

(Preenchido pela Comissão Editorial)

Resumo

Introdução: A Leishmaniose Visceral é uma doença causada por *Leishmania donovani* e transmitida pela picada de várias espécies de flebotômíneos do gênero *Phlebotomus* e *Lutzomyia*. Ela é frequentemente caracterizada por febre, calafrios, vômitos, anemia, hepatoesplenomegalia, leucopenia, hipergamaglobulinemia, emagrecimento e uma coloração acinzentada da pele. **Objetivos:** Descrever a percepção de mães quanto ao atendimento de filhos acometidos por Leishmaniose Visceral. **Métodos:** O estudo, de cunho qualitativo, foi desenvolvido num hospital de referência na cidade de Teresina, Piauí. Foram realizadas entrevistas, que em seguida foram transcritas, construídas as categorias e analisadas à luz da literatura. Para realização do estudo, o mesmo foi aprovado pela instituição onde o mesmo foi desenvolvido e aprovado ainda pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí. **Resultados:** Para esse estudo, após leitura das entrevistas, emergiram três categorias: mães das crianças relataram seu entendimento sobre o que é Leishmaniose Visceral; afirmam que a equipe de saúde não explicava direito o que era o diagnóstico (não informava o que a criança tinha) e informaram que a equipe de saúde cuidar bem das crianças. **Discussão:** Com esse estudo, foi possível avaliar como mães acompanhantes de crianças acometidas por Leishmaniose Visceral vivenciam esse momento do acompanhamento dos mesmos num hospital de referência na cidade de Teresina, Piauí. Para começar, foi possível comprovar que as mães têm um entendimento superficial do que seja a doença, sendo que algumas vezes não sabem nem mesmo do que se trata. Pode-se observar através dos depoimentos que as mães não são orientadas de forma clara do que de fato as crianças estão acometidas, fato proveniente do pouco conhecimento das mesmas tanto quanto à doença quanto por uma orientação mais clara para que haja uma melhor compreensão da patologia. **Conclusão:** Conclui-se que as mães entrevistadas, embora relatem um conhecimento elementar quanto a Leishmaniose Visceral, sentem-se satisfeitas quanto ao atendimento pela equipe de saúde.

Palavras-chave: Leishmaniose Visceral; Crianças; Infantil; Percepção.

Abstract

Introduction: Visceral Leishmaniasis is a disease caused by *Leishmania donovani* and transmitted by the bite of several species of sandflies of the genus *Phlebotomus* and *Lutzomyia*. It is often characterized by fever, chills, vomiting, anemia, hepatosplenomegaly, leukopenia, hypergammaglobulinemia, emaciation, and a grayish discoloration of the skin. **Objectives:** To describe the perception of mothers regarding the care of children affected by Visceral Leishmaniasis. **Methods:** The qualitative study was carried out in a reference hospital in the city of Teresina, Piauí. Interviews were carried out, which were then transcribed, categories were constructed and analyzed in the light of the literature. To carry out the study, it was approved by the institution where it was developed and also approved by the Research Ethics Committee of the State University of Piauí. **Results:** For this study, after reading the interviews, three categories emerged: the children's mothers reported their understanding of what Visceral Leishmaniasis is; state that the health team did not properly explain what the diagnosis was (did not inform what the child had) and reported that the health team takes good care of children. **Discussion:** With this study, it was possible to evaluate how mothers accompanying children affected by Visceral Leishmaniasis experience this moment of monitoring them in a reference hospital in the city of Teresina, Piauí. To begin with, it was possible to prove that mothers have a superficial understanding of what the disease is, and sometimes they do not even know what it is about. It can be seen through the statements that the mothers are not clearly oriented about what the children are actually affected by, a fact that comes from their little knowledge of the disease as well as a clearer orientation so that there is a better understanding of the pathology. **Conclusion:** It is concluded that the mothers interviewed, although they report elementary knowledge about Visceral Leishmaniasis, feel satisfied with the care provided by the health team.

Keywords: Visceral Leishmaniasis; Children; Children; Perception.

Resumen

Introducción: La Leishmaniasis visceral es una enfermedad causada por *Leishmania donovani* y transmitida por la picadura de varias especies de flebotomos del género *Phlebotomus* y *Lutzomyia*. A menudo se caracteriza por fiebre, escalofríos, vómitos, anemia, hepatoesplenomegalia, leucopenia, hipergammaglobulinemia, pérdida de peso y coloración grisácea de la piel. **Objetivos:** Describir la percepción de las madres sobre el cuidado de los niños afectados por Leishmaniasis Visceral. **Métodos:** El estudio, de carácter cualitativo, fue desarrollado en un hospital de referencia de la ciudad de Teresina, Piauí. Se realizaron entrevistas, que luego fueron transcritas, construidas categorías y analizadas a la luz de la literatura. Para la realización del estudio, se contó con la aprobación de la institución donde fue desarrollado y también aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Estatal de Piauí. **Resultados:** Para este estudio, después de la lectura de las entrevistas, surgieron tres categorías: las madres de los niños informaron su comprensión de qué es la Leishmaniasis Visceral; afirman que el equipo de salud no explicó adecuadamente cuál fue el diagnóstico (no informó qué tenía el niño) e informó que el equipo de salud cuida bien a los niños. **Discusión:** Con este estudio fue posible evaluar cómo las madres que acompañan a niños afectados por Leishmaniasis Visceral viven este momento de acompañamiento en un hospital de referencia de la ciudad de Teresina, Piauí. Para empezar, se pudo comprobar que las madres tienen un conocimiento superficial de qué es la enfermedad y, en ocasiones, ni siquiera saben de qué se trata. Se puede observar a través de los dichos que a las madres no se les brinda una orientación clara sobre lo que realmente afecta a los niños, hecho que surge de su poco conocimiento sobre la enfermedad y una orientación más clara para que haya una mejor comprensión de la patología. **Conclusión:** Se concluye que las madres entrevistadas, si bien reportan conocimientos básicos respecto a la Leishmaniasis Visceral, se sienten satisfechas con la atención brindada por el equipo de salud.

Palabras clave: Leishmaniasis visceral; Niños; Para niños; Percepción.

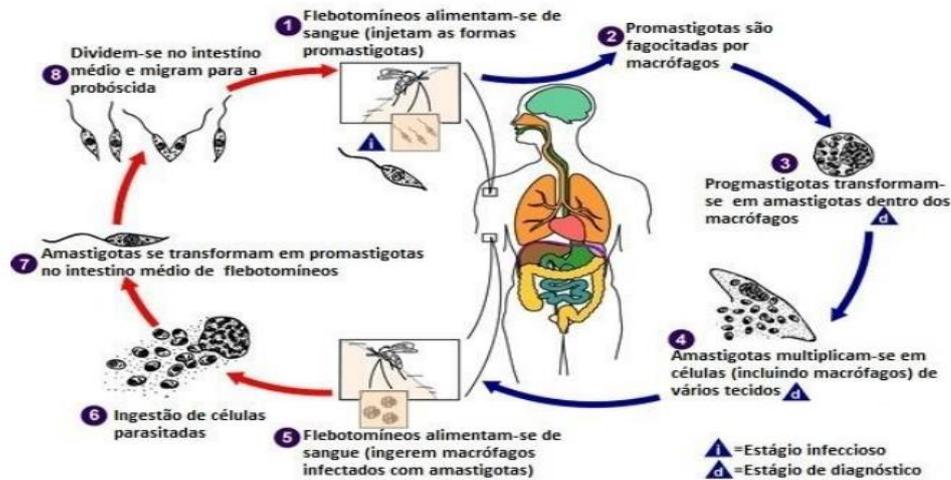
1 Introdução

As Leishmanioses

As leishmanioses são um grupo de doenças causadas por protozoários parasitas de mais de 20 espécies de *Leishmania*. Esses parasitas são transmitidos aos humanos pela picada de um flebotomíneo fêmea infectado, um inseto vetor minúsculo com 2–3 mm de comprimento (OMS, 2021).

As Leishmanioses são doenças parasitárias transmitidas por vetores causadas por pelo menos 20 espécies do gênero *Leishmania* e são transmitidas entre hospedeiros mamíferos por flebotomíneos. A Leishmaniose é principalmente zoonótica, com exceção de *Leishmania Donovanii* e *Leishmania Tropica*, embora exista alguma evidência de que

existem reservatórios de animais para ambas as espécies na África e na Ásia (Burza *et al.*, 2019).

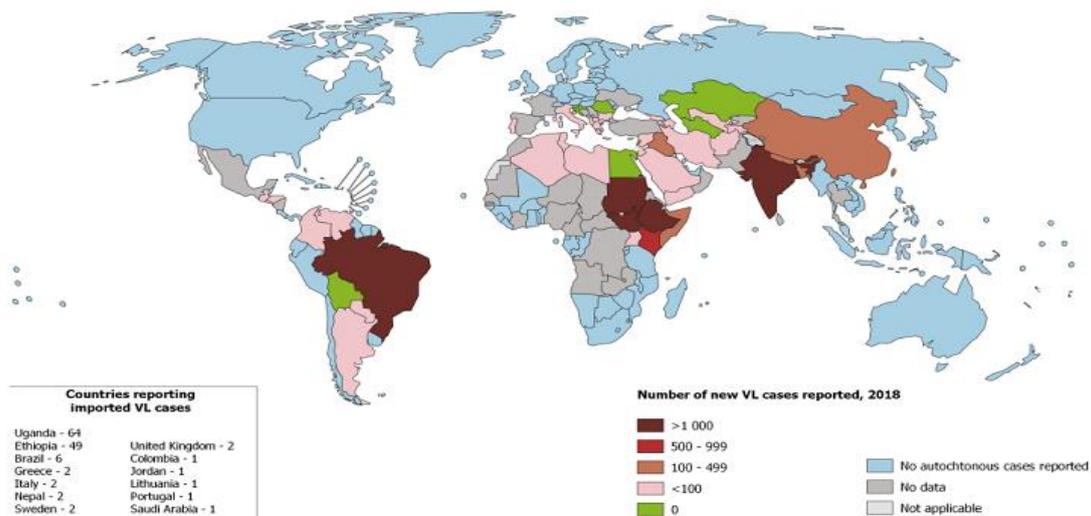


Fonte: Traduzido de <http://www.cdc.gov/parasites/leishmaniasis/biology.html>

Figura 1 – Ciclo Biológico da Leishmania.

A Leishmaniose Visceral no Brasil

A Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença crônica e sistêmica que, quando não tratada, pode evoluir para óbito em mais de 90% dos casos, tendo como agentes etiológicos protozoários tripanossomatídeos do gênero *Leishmania*. Nas Américas, a *Leishmania (Leishmania) infantum* é a espécie mais comumente envolvida na transmissão da leishmaniose visceral (LV) (BRASIL, 2021).



Fonte: WHO, 2019

Figura 2 - Distribuição de países com notificação de LV, com base em dados reportados à OMS em 2018.

A Leishmaniose Visceral (LV) possui uma grande distribuição mundial, que afeta mais de 76 países; no entanto, 90% dos casos são reportados em apenas sete países: Brasil, Índia, Sudão do Sul, Sudão, Etiópia, Quênia e Somália. O Brasil é um dos quatro países com o maior número de casos da doença, abrangendo 14% dos casos globais e 97% das Américas (BRASIL, 2021). A doença é notificada em muitos municípios do país, tendo maior ocorrência em frequência em ambientes silvestres e rurais, mas é um índice crescente em locais urbanizados, o primeiro caso no país foi descrito no ano de 1913 no Mato Grosso após um paciente ter sido necropsiado (De Almeida Melo, 2017).



Figura 3: Flebotomíneo

Fonte: https://phil.cdc.gov/details_linked.aspx?pid=10277

Os elevados números de casos em regiões brasileiras são decorrentes do progressivo aumento da urbanização, tendo em vista que a leishmaniose está associada às transformações ambientais realizada pelos seres humanos, proporcionando a adaptação e formação de criadouros do mosquito, fomentados por fatores socioeconômicos que direcionam a um expressivo número da população a migrar para as periferias urbanas em condições precárias de habitação e de infraestrutura sanitária (Lemos *et al.*, 2019).

O programa de controle da LV do Brasil preconiza a realização de tratamento de pessoas infectadas; identificação e controle de reservatórios domésticos; controle vetorial; manejo ambiental e educação em saúde. Entretanto, trabalhos têm mostrado que estas medidas têm sido insuficientes para impedir a disseminação da infecção (Ursine *et al.*, 2019).

A Leishmaniose Visceral (LV, também conhecida como “calazar”) é uma doença parasitária negligenciada causada pelos protozoários *Leishmania donovani* e *L. infantum*. Em todo o mundo, 0,2 a 0,4 milhões de novos casos clínicos são diagnosticados anualmente, 90% destes ocorrendo em apenas seis países: Índia, Bangladesh, Sudão, Sudão do Sul, Etiópia e Brasil (Eichenberger *et al.*, 2017).

A Leishmaniose Visceral Humana - LVH é uma doença crônica, grave, potencialmente fatal para o homem quando não se institui o tratamento adequado. É causada pela *Leishmania Chagasi*, cuja transmissão ocorre principalmente pela picada de fêmeas de flebotomíneos da espécie *Lutzomyia longipalpis*, em que o cão é o principal reservatório (De Castro *et al.*, 2016).

O primeiro caso humano de LV no Brasil foi registrado em 1913, em Boa Esperança, Corumbá, Mato Grosso do Sul (Migone *apud* Maia-Elkhoury *et al.*, 2008), e somente em 1934 outros casos da doença foram identificados, após viscerotomia *post-mortem* de 41 pacientes com suspeita clínica de febre amarela na região nordeste (Penna *apud* Maia-Elkhoury *et al.*, 2008).

A Leishmaniose Visceral no Piauí

No Piauí, casos de LV são notificados desde 1934. Entre 1971 e 1979, a LV apareceu como uma doença endêmica e a maioria dos casos relatados se originaram em Teresina. No interior do Piauí, a maioria dos casos se originou na região semiárida (Soares *et al.*, 2008; Drumond; Costa, 2011).

O Estado do Piauí, onde a doença é conhecida desde 1934, é um dos principais focos da doença no Brasil. A partir de 1980 observou-se nesse Estado uma epidemia que atingiu vasta extensão de seu território, concentrando-se especialmente na área urbana da capital, Teresina (Costa *et al.*, 1990).

2 Objetivos

Objetivo geral

Descrever a percepção de mães quanto ao atendimento de filhos acometidos por Leishmaniose Visceral.

Objetivos específicos

Analisar a percepção de mães quanto ao atendimento de filhos acometidos por Leishmaniose Visceral.

Propor melhorias na assistência de enfermagem a crianças portadoras de Leishmaniose Visceral (Calazar), bem como para os familiares, em particular a mãe, com base nos achados.

3 Metodologia

Natureza do Estudo

Tendo em vista a natureza do objeto, trata-se de um estudo pautado na abordagem qualitativa do tipo fenomenológico no referencial teórico-filosófico-metodológico de Merleau-Ponty, a qual buscará as percepções do vivido por mães acompanhantes de crianças em tratamento para Leishmaniose Visceral (Merleau-Ponty, 2011). Haja vista a natureza do objeto de exploração revelou-se a opção pela pesquisa qualitativa. A fenomenologia orienta o enfoque do estudo, a fim de compreender os fenômenos que o cercam e por possibilitar garantir o rigor no processo de desvelamento do fenômeno que mostra o mundo vivido pela pessoa.

A pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem (Denzin; Lincoln, 2006).

As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou ainda o estabelecimento de relações entre as variáveis (Gil, 2008).

Em relação aos estudos exploratórios, geralmente são úteis para diagnosticar situações, explorar alternativas ou descobrir novas ideias. Esses trabalhos são conduzidos durante o estágio inicial de um processo de pesquisa mais amplo, de forma que se procura esclarecer e definir a natureza de um problema e gerar mais informações para a realização de futuras pesquisas conclusivas (Zikmund, 2000).

Cenário do Estudo

O estudo foi realizado em hospital público e de ensino, referência no atendimento de doenças tropicais e infecções contagiosas.

Participantes do Estudo

Convidou-se a participar do estudo mães de crianças hospitalizadas num hospital de referência em Teresina, Piauí.

Entrevistou-se 12 mães de crianças que se encontram acompanhando seus filhos em tratamento de Leishmaniose Visceral, escolhidos por livre demanda de acordo com sua disponibilidade para o agendamento da entrevista. Entende-se como livre demanda o convite que foi feito às mães que se encontravam com seus filhos internados no momento da visita da aluna pesquisadora, ou seja, não será realizado sorteio para definir as depoentes do estudo.

Ressalta-se que tantos os nomes das depoentes (mães das crianças) quanto os das crianças das mesmas estão sendo mantidos em sigilo, e como medida de manter esse anonimato os nomes das mães não foram e nem serão revelados e para tanto as mães foram tratadas por nomes fictícios, que no caso serão nomes de personagens da Turma da Mônica.

Seguindo as recomendações das boas práticas em pesquisa e as orientações dos Comitês de Ética em Pesquisa, aplicou-se às depoentes (mães de crianças em tratamento para Leishmaniose Visceral) o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) sendo que no caso de as mesmas não serem alfabetizadas foi solicitado que as mesmas assinassem com a digital no documento, que foi em número de 2, sendo um para a aluna pesquisadora e outro para a depoente.

Consideraram-se critérios de inclusão: mães de crianças (indivíduos menores de 12 anos), portadores Leishmaniose Visceral (Calazar), e que se encontravam hospitalizadas no momento da entrevista. Como critérios de exclusão: exclui-se do estudo as mães das crianças que se recusaram assinar o Termo de Consentimento (vale ressaltar que para as mães que não sabem assinar o nome, será solicitado que coloquem a digital no Termo de Consentimento).

Produção dos Dados

As entrevistas foram realizadas mediante a aplicação de um roteiro de entrevista individual, com datas e horários previamente agendados, em um ambiente reservado onde o entrevistado pudesse se sentir à vontade para responder.

Vale esclarecer no momento da abordagem das mães convidadas a participarem do estudo deu-se ainda nas enfermarias onde as mesmas se encontram com as crianças, e pelo fato de no ambiente ter outras crianças e acompanhantes, não seria conveniente realizar a entrevista no referido local, e sendo assim, foi solicitado que a entrevista aconteça num ambiente reservado que pode ser um consultório previamente reservado para essa atividade no ambulatório do hospital, ou alguma enfermaria que não tenha pacientes hospitalizados, sendo por isso importante um agendamento com a depoente para que esse espaço seja disponibilizado.

Tipo de Análise/ Processamento dos dados

Foi utilizada uma entrevista semiestruturada, guiada pelas seguintes perguntas: *A senhora sabe o que é a Leishmaniose Visceral Humana? (Também conhecida como Calazar). Como a senhora acha que se pega essa doença, a Leishmaniose Visceral? Descreva como tem sido seu dia-a-dia no acompanhamento do tratamento de seu filho/a no tratamento da Leishmaniose Visceral. Gostaria de fazer alguma pergunta?*

Com base nos roteiros de entrevista, a técnica utilizada para organizar os dados foi a transcrição das entrevistas na íntegra e a construção das categorias. Foi interpretado mediante análise temática, seguindo os critérios de organização e análise final, após leitura exaustiva do conteúdo das respostas, identificando-se estruturas de relevância.

A partir da leitura do material coletado e com base na literatura consultada os dados foram analisados por meio de categorias.

Após organização e interpretação do conteúdo e levantamento das categorias que atenderão aos objetivos da pesquisa. A categorização consiste em organizar os dados de forma que o pesquisador tomará decisões para tirar conclusões a partir deles.

Desfecho primário

O principal resultado a ser obtido com a aplicação desse estudo é uma entrevista resultante da transcrição na íntegra das falas das mães que resultarão na construção de unidades de significados (também conhecidas como categorias), que servirão como base para compreensão dos dados coletados.

Aspectos éticos e legais

O presente estudo obedeceu às recomendações da Resolução 466/12, acerca da participação de seres humanos em pesquisas, considerando o direito ao consentimento livre e esclarecido e respeito à dignidade humana aos participantes da pesquisa.

A pesquisa deu início à coleta de dados somente após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Piauí - UESPI: Número de aprovação:5.361.639, CAAE: 57831922.0.0000.5209 e liberação da declaração de autorização institucional da instituição onde o mesmo será aplicado, seguindo as determinações da ética na pesquisa em saúde.

4 Resultados

Para esse estudo, foram entrevistadas 12 mulheres, sendo que a maioria é procedente de cidades do estado do Piauí, todas donas de casa e tinham em média 3 filhos.

Uma vez feito uma leitura minuciosa e exaustiva dos depoimentos, emergiram 3 categorias: 1 Conhecimento sobre a doença - relataram seu entendimento sobre o que é Leishmaniose Visceral; 2 Falta de explicação – a equipe de saúde não explicava direito o que era o diagnóstico (não informava o que a criança tinha) e 3 Satisfação assistencial – informaram que a equipe de saúde cuida bem das crianças.

Na primeira categoria as depoentes relataram seu entendimento sobre o que é Leishmaniose Visceral (Calazar), como pode ser visto nas falas abaixo:

Eu conheci o Calazar pelos cachorros lá da rua. Nem sabia que pegava em gente isso não. Tomei um susto quando meu menino começou a sangrar os dentes e me disseram que podia ser isso (1 - Alice no País das Maravilhas).

É uma doença que deixa os meninos assim magros, sem vontade de comer, amarelado vai crescendo a barriga e com febre. Ele (filho) só se deu conta que estava doente porque começou a ficar com febre, e nós achava antes que era verme, até levamos no postinho pra tomar remédio de verme (3 - Chapeuzinho Vermelho).

Não, não. Mas me explicaram muita coisa. Leishmaniose visceral é um tratamento muito prolongado e doloroso. Eu vi. Só eu sei o que eu passo com o meu filho com essa doença (6 - Iracema).

Eu acho, me falaram que pega essa doença do cachorro que passa para as crianças e aí a criança fica amarelada, fica um pouco inchada, também. Anêmica, fraquinha. E dá muita febre também. Mas eu acho que tem mais coisa aí também. Eu sempre briguei com meus meninos pra não andar no meio do mato, mas menino não se aquieta aí a gente

se taca de lá pra cá de hospital em hospital para saber o que ele tem (10 - Mulan).

Eu sei que é que essa doença aí que você falou ela é a mesma do Calazar, inclusive a gente tinha muito medo. Lá onde nós mora pra gente dos cachorros ter Calazar e passar para a gente porque fica muito cachorro solto no meio da rua. Mas até a doutora me explicou que não é só dos cachorros que passa que o bicho também passa para a gente (11 - Peppa Pig).

A Leishmaniose visceral é o famoso Calazar. Se eu não me engano, não é essa doença? Que quando a criança tá fica com a barriga grande, sem fome e acaba ficando mole né? Não come direito... (11 - Peppa Pig).

Na segunda categoria as depoentes relataram que a equipe de saúde não explicava direito o que era o diagnóstico (não informava o que a criança tinha), como visto nas falas abaixo:

[...] Só acho ruim porque às vezes eles não dão informação pra gente, elas vêm coleta exame e não diz pra que serve, nem quando vamos poder ir embora (1 - Alice no País das Maravilhas).

No começo ninguém dizia o que ele tinha e quando falaram que ele estava com Calazar eu fiquei muito triste, porque a vó dele já teve isso, mas não teve que vim pra cá, e aqui é ruim porque ficamos longe, é só eu ia ele, quando preciso sair pra fazer qualquer coisa eu peço pras mulher que fica aqui dá uma olhada dele, o doutor falou que nós tinha que ter vindo antes para cá, que agora ia ter que ficar aqui até ele ficar bom (3 - Chapeuzinho Vermelho).

Eles estão lá explicando as coisas que estão sendo fazida. Estamos esperando uma biópsia, que é aí que eles vão explicar direito. Só que até agora eles não vieram aqui me dizer o que é isso mesmo. Eu só fico aqui vendo ela melhorar e no meu terço todo tempo. Deus vai curar. E eu confio no doutor também (8 - Matilda).

Olha aqui no hospital. É bom ter os meninos que ajudam a gente. Nós, tamo tudo amigo aqui no quarto, tem um menino que traz a comida deles bem direitinho. Só é ruim porque o médico demora a dizer o que realmente ele tinha. Às vezes, não explica direito para nós como foi que ele pegou isso e aí é ruim. É isso que já faz 12 dias que eu estou aqui, longe da minha casa, A minha prima que veio ficou com ele doente enquanto eu ia para casa. E aí eu fui em casa e voltei em outro dia. Mas é ruim ficar aqui. E aí, tomara que ele fique bom logo que o remédio já está acabando. Um remédio que a médica diz que está acabando para a gente poder ir para casa (11 - Peppa Pig).

Na terceira categoria, as depoentes relatam seu dia a dia com a equipe de saúde e relata o quanto a equipe cuida bem das crianças, conforme relatado nos trechos abaixo:

Aqui no hospital passa bem, que ela está sendo bem tratada, todo mundo mexe com ela, tenta ser legal com ela, ela tá enjoadinha porque na hora que vê uma roupa branca rumando pra ela já começa a gritar. Ela foi furada demais (5 - Hermione).

É meio difícil, mas é pela saúde dele. Morar no Natan não é bom não. E nós que vem de longe não tem ninguém aqui que fica ruim mesmo. Eu nunca mais soube o que é dormir que preste. Preocupada o menino não tem fome tá com esse problema no sangue que eu não sei direito o que é. Pra gente que é mãe é desassossego demais. Ainda bem que aqui toda hora tem médico, de manhã mesmo toda hora entra um e conversa com a gente. E ele tá melhorando. Vai ser por pouco tempo. Daqui até o fim do mês, o doutor diz que ele vai sair dessa (7 - Julieta).

É o tratamento. Eu estou gostando muito e já está melhorando bastante. Já tá tendo resultado e eu não entendo muito bem o que acontece. Não entendo esses nomes que são falados, mas eu sei que eles estão cuidando bem dele. Só tem uma coisa a comida acho boa, bem feita, só podia ter um pouquinho mais, fui pedir pra enfermeira que podia vim mais e a moça da alimentação veio e foi com muita ignorância comigo a gente que é do interior come um pouquinho mais que os outros. Mas as enfermeiras me tratam bem demais, e ele tá tomando a medição bem direita eu acho né... toda hora vem alguém aqui e de manhã tá cheio de gente mexendo nele... Coisa que em nossa cidade não tinha (10 - Mulan).

5 Discussão

Com esse estudo, foi possível avaliar como mães acompanhantes de crianças acometidas por Leishmaniose Visceral vivenciam esse momento do acompanhamento dos mesmos num hospital de referência na cidade de Teresina, Piauí.

Para começar, foi possível comprovar que as mães têm um entendimento superficial do que seja a doença, sendo que algumas vezes não sabem nem mesmo do que se trata como visto na primeira categoria.

Esse relato está de acordo com as informações contidas no trabalho “Conhecimento, percepções de indivíduos em relação à leishmaniose visceral humana como novas ferramentas de controle”, de De Castro *et al.* (2016), onde os autores relatam que a falta de informação e de atitudes preventivas são alguns dos principais fatores relacionados à expansão das doenças infecciosas e parasitárias no Brasil. No caso das leishmanioses, na maioria das áreas onde a doença é endêmica, o conhecimento restringe-se, muitas vezes, a indivíduos que já tiveram a doença ou casos na família ou vizinhos. Mesmo em áreas com alto grau de endemicidade, a desinformação sobre aspectos relacionados à transmissão, ao tratamento e à prevenção é alta, dificultando o estabelecimento das estratégias de controle (De Castro *et al.*, 2016).

Essa percepção está de acordo com o trabalho intitulado “Percepções da população e de profissionais de saúde sobre a leishmaniose visceral”, de Carmo *et al.*, que relata que de maneira geral, a análise evidenciou dúvidas dos moradores entrevistados sobre práticas de prevenção, controle, transmissão, sinais e sintomas da Leishmaniose Visceral. Por exemplo, identificamos a percepção da Leishmaniose Visceral como doença associada ao cão, imputando ao mesmo a responsabilidade, muitas vezes única, pela transmissão, seja pelo contato direto, através da mordedura, seja pelo contato indireto com secreções, urina e fezes: *Ah eu acredito assim... se o animal infectado morde a gente... talvez pode transmitir.* (Carmo *et al.*, 2016).

A Leishmaniose Visceral ocorre com mais frequência em crianças menores de 10 anos e do sexo masculino. Fato este que pode ser explicado pela imaturidade imunológica destes indivíduos, quadros de desnutrição corriqueiros nas regiões endêmicas ou pela maior exposição ao vetor no peridomicílio (Pereira *et al.*, 2015).

Pode-se observar através dos depoimentos que as mães não são orientadas de forma clara do que de fato as crianças estão acometidas, fato proveniente do pouco conhecimento das mesmas tanto quanto à doença quanto por uma orientação mais clara para que haja uma melhor compreensão da patologia.

A educação em saúde e a participação comunitária são vistas como a forma mais importante de se combater a doença; a colaboração da população torna-se fundamental para o êxito da campanha de combate à Leishmaniose Visceral. Seja pelos meios de comunicação de massa, como TV, rádio ou jornal, seja por meio dos profissionais de saúde, com visitas domiciliares e palestras, a população deve ter acesso às informações sobre a doença, sobre o vetor e sobre as medidas de prevenção e controle para que possam saber como agir para ajudar a reduzir e, posteriormente, eliminar os focos de transmissão (De Castro *et al.*, 2016).

Outro fato relatado que muito chama a atenção, é que mesmo queixando-se de que são pouco orientadas quanto à doença que seus filhos são acometidos, as mães relatam que recebem uma excelente atenção dos profissionais de saúde, quer da equipe de enfermagem, da médica, das duas categorias citadas nas entrevistas.

6 Conclusões

O referido estudo evidencia que as mães entrevistadas que se encontravam acompanhando seus filhos acometidos por Leishmaniose Visceral num hospital de referência, relataram não compreenderem de forma clara do que se trata a doença, embora algumas tenham um conhecimento satisfatório e queixaram-se de que foram pouco orientadas quanto ao que de fato é a doença.

Embora se tenha constatado um conhecimento superficial quanto à doença, ficou claro que as mães envolvidas no estudo se mostraram satisfeitas quanto à assistência prestada pela equipe de saúde.

Deixamos aqui registrado, que mesmo com as adversidades quanto ao atendimento na referida instituição por conta de um momento de pandemia, as mães das crianças, acompanhantes inseparáveis das mesmas, relatam receberem uma boa assistência de toda a equipe de saúde, e pelo trabalho e esforço, parabéns e que continuem firmes nesse trabalho tão digno.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. *Guia de Vigilância em Saúde. Volume Único. 1ª Edição atualizada*. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 1.126 p. :il.

BURZA, S.; CROFT, S. L.; BOELAERT, M. Leishmaniasis - Authors' reply. **Lancet**, 393, n. 10174, p. 872-873, Mar 2 2019.

CARMO, R. F.; LUZ, Z. M. P. d.; BEVILACQUA, P. D. Percepções da população e de profissionais de saúde sobre a leishmaniose visceral. **Ciência & Saúde Coletiva**, 21, p. 621-628, 2016.

COSTA, C. H. N. et al. Kala-azar is a slow-motion systemic inflammatory response syndrome: lessons from death. In: INTERNATIONAL CONGRESS OF IMMUNOLOGY, 13, Aug. 21 - 25, Rio de Janeiro, Brazil, 2007.

COSTA, Carlos Henrique N.; PEREIRA, Humberto F.; ARAÚJO, Maurílio V. Epidemia de leishmaniose visceral no Estado do Piauí, Brasil, 1980-1986. **Revista de Saúde Pública**, v. 24, p. 361-372, 1990.

DA SILVA SENA, Edite Lago et al. Analítica da ambiguidade: estratégia metódica para a pesquisa fenomenológica em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 4, p. 769, 2010.

DA SILVA, M. R. B.; LOPES, R. L. M. The american tegumentary leishmaniasis in the perspective of who lives it. **Online Brazilian Journal of Nursing**, 3, n. 2, p. 16-24, 2004.

DE ALMEIDA MELO, M. M.; DE SOUZA MOREIRA, F.; NERES, I. A.; AZEVEDO, M. L. G. *et al.* LEISHMANIOSE VISCERAL AMERICANA: PERSPECTIVAS E AVANÇOS AO LONGO DOS ANOS. **Mostra Científica da Farmácia**, 4, n. 1, 2018.

DE CASTRO, J. M.; RODRIGUES, S. M.; DA SILVA, S. T. P.; DE LACERDA COSTA, F. C. et al. Conhecimento, percepções de indivíduos em relação à leishmaniose visceral humana como novas ferramentas de controle. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, 20, n. 2, p. 93-103, 2016.

DENZIN, Norman; LINCOLN, Yonna. *A disciplina e a prática da pesquisa qualitativa*. IN: _____ e col. **O Planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. Porto Alegre: ArtMed, 2006, p.15-41.

DRUMOND, K. O.; COSTA, F. A. L. Forty years of visceral leishmaniasis in the State of Piauí: a review. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, 53, p. 3-11, 2011.

EICHENBERGER, A.; BUECHI, A. E.; NEUMAYR, A.; HATZ, C. *et al.* A severe case of visceral leishmaniasis and liposomal amphotericin B treatment failure in an immunosuppressed patient 15 years after exposure. **BMC Infect Dis**, 17, n. 1, p. 81, Jan 17 2017.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

JÚNIOR, L. G. C.; DE PAIVA WANDERLEY, A.; LEMES, M. S.; LEITE, B. C. d. S. R. et al. Leishmaniose visceral infantil: relato de caso. **Revista de Medicina**, 95, n. 3, p. 133-137, 2016.

LEMOS, M. D. A.; DE SOUSA, O. H. Perfil da leishmaniose visceral no Brasil: uma revisão bibliográfica. **Facit Business and Technology Journal**, 1, n. 9, 2019.

MAIA-ELKHOURY, A. N.; ALVES, W. A.; SOUSA-GOMES, M. L.; SENA, J. M. et al. Visceral leishmaniasis in Brazil: trends and challenges. **Cad Saúde Pública**, 24, n. 12, p. 2941-2947, Dec 2008.

MERLEAU-PONTY, Maurice. Fenomenologia da percepção. **Tradução de Carlos Alberto Ribeiro de Moura. 2ª edição. São Paulo: Editora Martins Fontes**, 1999.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **O primado da percepção e suas consequências filosóficas**. Autêntica, 2017.

NARCISO, T. P.; CARVALHO, R. C.; CAMPOS, L. C.; VIANA, A. G. et al. First report of an autochthonous human visceral leishmaniasis in a child from the South of Minas Gerais State, Brazil. **Rev Inst Med Trop São Paulo**, 61, p. e1, Dec 20 2018.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Leishmanioses**. Coletado em 5 de dezembro de 2021. Link: https://www.who.int/health-topics/leishmaniasis#tab=tab_1

PEREIRA, M. D.; LOPES, J. D.; NEVES, M. d. G. C. Leishmaniose Visceral em criança: um relato de caso sobre a recidiva da doença. **Comunicação em Ciências da Saúde**, 26, n. 03/04, 2015.

PIEROTE, I. M.; RODRIGUES, A. C. E.; SOUSA, F. d. C. A.; DIAS, R. A. *et al.* Análise do perfil epidemiológico dos pacientes com leishmaniose visceral em Teresina-PI, de 2013 a 2018. **Research, Society and Development**, 11, n. 8, p. e12011829963-e12011829963, 2022.

REY, L. C.; MARTINS, C. V.; RIBEIRO, H. B.; LIMA, A. A. Leishmaniose visceral americana (calazar) em crianças hospitalizadas de área endêmica. **Jornal de Pediatria**, 81, p. 73-78, 2005.

SILVA, Gilvania de Assunção et al. 2017. “Diagnóstico situacional da leishmaniose visceral em crianças de uma regional de saúde do nordeste brasileiro”, *International Journal of Development Research*, 7, (09), 15616-15624.

SOARES, V. Y. R. *et al.* Clinical and epidemiological analysis of patients with HIV/AIDS admitted to a reference hospital in the northeast region of Brazil. **Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo**, São Paulo, v. 50, n. 6, Dec. 2008.

UFPI. Universidade Estadual do Piauí. Linhas de cuidado para atenção integral à saúde de pessoas com doenças negligenciadas / elaboração, distribuição e informações, Secretaria de Estado da Saúde do Piauí. – Teresina : EDUFPI, 2021. 111 p.

URSINE, R. L.; DIAS, J. V. L.; MORAIS, H. A.; DE SOUZA CAMPOS, T. et al. Contexto, vivência e percepção: relatos de pessoas que tiveram leishmaniose visceral em área de transmissão intensa e persistente do Médio Jequitinhonha. **Revista Unimontes Científica**, 21, n. 1, p. 3-16, 2019.

ZIKMUND, W. G. Métodos de pesquisa de negócios. 5.ed. Fort Worth, TX: Dryden, 2000.