

VIGILÂNCIA À SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO/SERVIÇO/COMUNIDADE PARA O CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Autores André Jorge Maia de Sousa, Jonaldo André da Costa, Magda Nascimento Medeiros de Sousa, Daiane Cristina Souza Silva, Fernanda Oliveira de Azevêdo, Nadjane Siqueira Vieira de Oliveira, Danilo Nunes Costa e Costa, Carlito Lopes Nascimento Sobrinho

Instituição 1. UEFS, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA,
ROD.TRANSNORDESTINA,S/N,NOVO HORIZONTE, FEIRA DE SANTANA-
BAHIA

Caracterização do problema: A partir da utilização de técnicas como Planejamento e Programação Local em Saúde (PPLS) e Estimativa Rápida desenvolvidas no ano de 2008 com a participação de professores e estudantes do Departamento de Saúde da UEFS, Equipe de Saúde da Família (ESF) do bairro Novo Horizonte e população, definiu-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) como problema de saúde prioritário em virtude do número de pessoas atingidas, morbidade/mortalidade, impacto social e demandas geradas aos serviços de saúde. A HAS é uma doença de elevada prevalência no Brasil e no mundo sendo reconhecida como fator de risco para doenças cardiovasculares e outros agravos como: doença cerebrovascular, insuficiência cardíaca, doença vascular periférica e insuficiência renal. No Brasil a estimativa da prevalência de HAS varia de 15% a 30%, de acordo com a região avaliada e os critérios de amostra analisados. Estima-se que 25 milhões de brasileiros são hipertensos. O bairro Novo Horizonte está localizado na periferia de Feira de Santana, possui uma população predominantemente de baixa renda, esgotamento sanitário e transporte coletivo deficientes, composta por aproximadamente 3.500 habitantes, segundo dados do Programa de Saúde da Família – PSF de 2007. Nos semestres letivos 2008.1 e 2008.2, fruto da articulação entre professores da disciplina Saúde e Comunidade e profissionais de saúde, decidiu-se pela realização de práticas de saúde voltadas para detecção de suspeitos de hipertensão arterial, tendo como referência o modelo de intervenção da Vigilância à Saúde. Este se constitui em um conjunto de práticas sanitárias destinadas a controlar riscos, danos e determinantes, considerando os problemas e necessidades de saúde; organiza os processos de trabalho em saúde sob a forma de operações para confrontar problemas de enfrentamento contínuo, num território determinado, abrangendo os diferentes estágios do processo saúde/doença. Nesta perspectiva foram concebidas as práticas de controle da hipertensão arterial no bairro Novo Horizonte, articulando atividades de ensino com a população e os serviços de

saúde para enfrentar um problema concreto. O enfoque priorizou ações preventivas e coletivas, através das seguintes ações: detecção precoce de prováveis hipertensos na população e encaminhamento para a USF local; ações educativas de prevenção primária, dirigidas ao controle dos fatores de risco, junto à população adulta, em geral; medidas de prevenção secundária, voltadas aos hipertensos; estímulo à reorganização da unidade de saúde local para conferir maior resolutividade na assistência aos casos já instalados. As atividades realizadas fazem parte do programa da disciplina Saúde e Comunidade, esta é oferecida semestralmente ao curso de Odontologia e anualmente ao curso de Ciências Farmacêuticas, pelo Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana e tem entre os seus objetivos: explicar a importância das ações educativas em saúde no que se refere à prevenção de doenças, ampliar consciência sanitária e a conquista da cidadania; proceder ações educativas e/ou de mobilização comunitária para apoio de campanhas e programas de saúde. **Descrição da experiência:** Inicialmente foi realizado o planejamento da prática e discussão da proposta com participação de estudantes, professores e Equipe de Saúde da Família com a elaboração conjunta de objetivos, estratégias e instrumentos. Posteriormente houve treinamento teórico e prático dos estudantes de Odontologia e Ciências Farmacêuticas sobre hipertensão arterial, incluindo a padronização da técnica de medida da pressão arterial (PA), considerou-se pressão alta pressão arterial sistólica (PAS) ≥ 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica (PAD) ≥ 90 mmHg. Os estudantes produziram um folheto educativo contendo informações sobre hipertensão arterial para serem entregues durante as visitas. Fez-se uma visita de territorialização permitindo um contato inicial e maior familiarização com o local e com a comunidade. Foram realizadas visitas domiciliares supervisionadas pelo professor, monitor e agente comunitário de saúde, durante as quais, mediu-se a pressão da arterial das pessoas com idade ≥ 18 anos presente no momento da visita, pelo método auscultatório, com tensiômetros aneróides, em duas medidas, intervalo de no mínimo 05 minutos; os estudantes passaram orientações individuais e familiares acompanhadas de entrega de material educativo enfocando o controle dos fatores de risco, a prevenção e controle da doença e suas conseqüências. Em seguida procedeu-se o encaminhamento dos possíveis hipertensos ao serviço de saúde local com a produção de uma lista organizada por endereço e as pessoas identificadas com pressão alta em cada rua visando otimizar o trabalho dos agentes comunitários de saúde na busca posterior dessas pessoas; Processamento eletrônico dos dados levantados; discussão e esclarecimentos de dúvidas pelo professor da disciplina; apresentação do trabalho em

sala de aula. Foram entrevistadas 177 pessoas nos meses de dezembro de 2008 e setembro de 2009 encontrou-se uma prevalência de 36,7% (65) de indivíduos com a PAS \geq 140mmHg e/ou PAD \geq 90 mmHg. 23,7%(42) dos entrevistados era do sexo masculino e 76,3%(135) do sexo feminino, Esse resultado pode estar relacionado às características tradicionais da população estudada, que no turno matutino, horário das visitas, os homens poderiam estar realizando atividade laboral extradomiciliar, enquanto as mulheres encontravam-se em domicílio, por serem responsáveis pelas atividades domésticas; 45,8%(81) dos entrevistados tinha idade < 40 anos e 54,2%(96) tinha idade \geq 40 anos, entre as pessoas com idade < 40 a prevalência de pessoas com pressão alta foi de 22,2%(18) entre as com idade \geq 40 anos a prevalência sobe para 48,9%(47). A prática revelou-se criativa e original, demonstrando a iniciativa e o envolvimento dos estudantes obtendo a participação e interesse da população e dos Agentes Comunitários de Saúde durante as visitas domiciliares. Usou linguagem acessível e interessante, e o folheto utilizou ilustrações para melhor atingir o público. Mesmo sem o respaldo de uma avaliação específica, é possível presumir que o trabalho propiciou à população um maior grau de conhecimento sobre o problema da hipertensão arterial, apontando possibilidades para a prevenção e o controle da doença. A prática propiciou ainda a discussão sobre o papel da sociedade e do Estado na garantia dos direitos de cidadania e de assistência à saúde, em particular. Sob o ponto de vista dos objetivos relacionados à educação e comunicação em saúde, considerou-se que foi superado o desafio de articular o conhecimento técnico-científico com uma realidade social e de saúde, de modo geral desconhecida pelos estudantes, tendo sido os mesmos capazes de transmitir este conhecimento através de vários mecanismos e instrumentos, de modo a ser apreendido pela população. É ainda possível inferir pelos depoimentos, que a prática contribuiu para a formação dos estudantes em Saúde Coletiva e para a construção de uma visão crítica sobre a situação e dos serviços de saúde. A observação do interesse e compromisso ético e social com que os estudantes conduziram as atividades, indicam que elas tiveram algum papel na formação de uma consciência de cidadania. Houve alto grau de receptividade e cooperação por parte da população durante a realização da pesquisa demonstrando aprovação da iniciativa da Universidade, sugerindo-se a continuidade da mesma. Por meio do depoimento dos estudantes, foi possível perceber que a prática propiciou aquisições nos planos cognitivos, de habilidades e de atitudes, na medida em que foi possível entender melhor o funcionamento dos serviços de saúde tanto na parte teórica quanto na prática e abriram portas para o caráter preventivo das práticas de saúde; forneceu informações sobre

organização dos serviços de saúde, revelando a importância da sua reestruturação, reforçando a necessidade da efetivação de um sistema público e de qualidade; aprimorou o conhecimento sobre a HAS e técnicas de comunicação e educação em saúde. **Efeitos Alcançados:** Esta experiência da disciplina Saúde e Comunidade atingiu os objetivos planejados em relação ao processo de formação dos estudantes, de modo criativo e mantendo elevado nível de interesse, além de subsidiar a população para melhor conduzir as suas formas de enfrentamento de um importante problema de saúde. Mais que isto, na medida em que enfatiza um processo de aprendizado calcado na interpretação crítica da complexa realidade de saúde e suas contradições envolvendo condições de vida da população, organização social e de serviços de saúde, contrapõe-se ao modelo médico hegemônico individual, biologicista, curativo, centrado no hospital e na doença, tanto no que se refere ao seu objeto, quanto às práticas pedagógicas. **Recomendações:** Os resultados alcançados e as propostas de continuidade enfatizadas pelos estudantes e população estimulam os docentes a continuar investindo neste tipo de iniciativa que através da articulação do aparelho formador, dos serviços de saúde e da sociedade civil organizada, tendo como característica principal um processo permanente de controle social, podem construir práticas de saúde criativas, proporcionando aprendizado mútuo entre estudantes e a população.

Palavras-chave: Comunidade, Hipertensão Arterial Sistêmica, Unidade Saúde da família.