

PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE BUCAL AOS USUÁRIOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL NO PSF EM FEIRA DE SANTANA-BA

Laís Ramos Queiroz¹; Erenilde Marques de Cerqueira²

1. Bolsista PROBIC, Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: lai_queiroz@yahoo.com.br
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: eremarques@fsonline.com.br

PALAVRAS-CHAVE: produção do cuidado, hipertensão arterial, saúde bucal, Programa Saúde da Família.

INTRODUÇÃO

Desde a implantação até os dias atuais o Programa Saúde da Família (PSF) tem passado por mudanças significativas na sua estrutura e organização dos serviços. A proposta inicial previa a composição de uma equipe mínima de profissionais formada por um médico generalista, um enfermeiro, um técnico ou auxiliar de enfermagem e cinco ou seis agentes comunitários de saúde. Posteriormente vislumbrou-se a necessidade de ampliação do escopo de ações das Equipes de Saúde da Família (ESF), possibilitando a incorporação de outros profissionais nas equipes, entre eles, o cirurgião dentista.

Foi criada, a Equipe de Saúde Bucal (ESB), que pode ser composta por um cirurgião-dentista (CD) e um auxiliar em saúde bucal (ASB) ou por um CD, um ASB e um técnico em saúde bucal (TSB), com a finalidade de prestar assistência odontológica junto à ESF. Desde então, tem sido proposto um novo processo de trabalho capaz de reorientar as concepções e práticas dos profissionais de saúde bucal na atenção básica, com o objetivo de estabelecer um modelo assistencial baseado na produção do cuidado (BRASIL, 2004).

No contexto atual do PSF, a produção do cuidado torna-se indispensável na busca pela melhoria da qualidade da atenção prestada aos usuários dos serviços. O processo de trabalho das ESF preconiza que os profissionais desenvolvam seus saberes e práticas no espaço concreto das famílias e dos serviços de saúde, na dimensão individual e coletiva. Nesse sentido, deve-se valorizar as relações de intersubjetividade entre a equipe e as famílias com vistas à resolução dos problemas de saúde da população.

O portador de hipertensão arterial, por exemplo, requer uma atenção especial e uma abordagem multiprofissional. A hipertensão arterial (HA) é uma condição clínica multifatorial, caracterizada por níveis elevados de pressão arterial e tem alta prevalência entre a população brasileira. Os portadores de HA podem apresentar alterações funcionais e/ou estruturais nos órgãos alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos), alterações metabólicas e aumento do risco de doenças cardiovasculares. De acordo com Ximenes (2005), o CD deve se precaver frente ao paciente hipertenso, pois se o mesmo estiver descompensado, o tratamento odontológico poderá trazer riscos à saúde do mesmo.

O usuário hipertenso pode ser acompanhado na rede de atenção básica, e é importante que os trabalhadores inseridos nesse contexto saibam a importância do cuidado constante com esse indivíduo. Tendo em vista que vários profissionais de saúde podem contribuir de forma positiva no tratamento desta condição, ajudando o usuário a alcançar melhor qualidade de vida.

A Unidade de Saúde da Família (USF), que hoje é vista como porta de entrada do serviço público de saúde do Brasil, atrai um grande número de portadores de hipertensão arterial. Esses usuários podem ser acompanhados continuamente por diversos profissionais que atuam no PSF, incluindo os que fazem parte da ESB. Portanto, é nesse cenário que desenvolvemos o presente estudo que se justifica por possibilitar trazer contribuições a respeito da produção do cuidado em saúde bucal aos portadores de HA.

O presente estudo tem como objetivo geral analisar a produção do cuidado em saúde bucal de usuários hipertensos do Programa Saúde da Família, e como objetivo específico identificar as ações de saúde desenvolvidas pela Equipe de Saúde Bucal na atenção aos portadores de hipertensão arterial.

METODOLOGIA

O presente estudo apresenta uma abordagem qualitativa, sobre a produção do cuidado com o usuário portador de hipertensão arterial no PSF. Foi realizado em oito USF da cidade de Feira de Santana, Bahia. O critério para a inclusão das USF foi que possuíssem ESB com no mínimo seis meses de implantação. Os sujeitos do estudo foram os profissionais das ESB das unidades visitadas, participaram seis CD e quatro ASB. A técnica de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada com roteiro pré-estabelecido. A técnica de análise dos dados foi a Análise de Conteúdo, descrita por Minayo (1992), seguindo as fases: organização dos dados, classificação dos dados, e análise de dados propriamente dita.

Vale ressaltar que esta pesquisa obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Universidade Estadual de Feira de Santana, sob número de protocolo 180/2011, e todos os sujeitos participaram por vontade própria, sendo submetidos ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

DISCUSSÃO

PRODUÇÃO DO CUIDADO: (DES) ARTICULAÇÃO ENTRE A DOENÇA E AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE

Sabe-se que é responsabilidade das ESF desenvolver ações de promoção de saúde e prevenção. A realização de atividades educativas foi relatada por todos os profissionais participantes do estudo. No entanto, nem todas as atividades pareceram ser voltadas para o portador de hipertensão arterial, e sim generalizadas a todos os usuários que procuram os cuidados do PSF. De acordo com as falas de alguns profissionais, observa-se desarticulação dessas atividades com o usuário portador de HA.

Através das entrevistas encontramos informações diferenciadas, alguns profissionais relataram atividades realizadas nas USF que são direcionadas para o hipertenso. Em alguns casos são atividades desenvolvidas apenas pela ESB, e em outros ocorre um trabalho multidisciplinar, englobando vários profissionais da ESF.

Alguns sujeitos do estudo relataram a constituição de grupos para hipertensos, que é um meio importante para a realização de práticas de educação em saúde, onde várias pessoas com o mesmo problema se reúnem, trocam experiências e participam frequentemente de atividades programadas especificamente para estes usuários. Dessa forma, há uma continuidade do cuidado, já que os usuários portadores de HA estão procurando a USF para participar das atividades do grupo, e conseqüentemente, estão em contato com os profissionais da ESF.

O PSF tem a integralidade das ações como um de seus pilares, para alcançá-la é importante que os profissionais da ESF tenham uma visão holística sobre o usuário e a partir de então direcionem da melhor maneira os cuidados na atenção básica. A ESB deve atentar também para a saúde geral do indivíduo, e assim buscar a promoção de saúde. Durante as atividades educativas os profissionais podem articular temas relacionados à saúde bucal com temas relacionados aos portadores de hipertensão, dessa forma eles podem trazer informações para a prevenção de problemas bucais e também informações relevantes para a saúde geral do portador de HA.

PRODUÇÃO DO CUIDADO: O TRABALHO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

No âmbito da saúde bucal os profissionais devem estar atentos também aos problemas sistêmicos dos usuários e não somente aos problemas de origem bucal. A maioria dos entrevistados considera o portador de HA um usuário que requer cuidados especiais e por este motivo relataram condutas diferenciadas na atenção deste.

Dentre as informações obtidas durante a realização deste estudo, destacou-se a aferição da pressão arterial como a conduta mais frequente dos profissionais no atendimento destes usuários. Todos os entrevistados em algum momento da entrevista relataram a aferição da PA como uma prática comum.

A maioria dos sujeitos do estudo demonstrou uma conduta adequada para o caso de portadores de HA, realizar a aferição da PA e dar continuidade ao atendimento apenas se o usuário estiver compensado. No entanto, esta prática deve ser realizada sempre que o usuário hipertenso chegar ao consultório odontológico, já que assim podem-se evitar complicações adiando o atendimento caso a PA esteja elevada. Além de evitar complicações, o profissional que realiza sempre a aferição da PA, inclusive em outros pacientes, pode ajudar a diagnosticar a hipertensão arterial no próprio consultório.

Segundo Ximenes (2005) e Yagiela e Haymore (2007), os anestésicos associados a substâncias vasoconstrictoras podem ser utilizados em procedimentos odontológicos em pouca quantidade desde que o vasoconstrictor esteja na concentração adequada (1:10000) e não seja administrado em pacientes que fazem uso de anti-hipertensivos do tipo betabloqueadores não seletivos ou diuréticos não caluréticos. No entanto alguns profissionais participantes do estudo ainda preferem utilizar anestésicos sem vasoconstrictor nesses casos.

Outra prática comum entre os participantes do estudo foi a solicitação de avaliação médica e/ou encaminhamento do portador de HA. De acordo com alguns entrevistados há algum tipo de interação entre o CD e o médico da USF no cuidado do portador de HA, o que demonstra um pouco do trabalho em equipe multiprofissional que é preconizado pelo PSF. Agindo dessa maneira os profissionais da ESB estão contribuindo para o alcance da integralidade, através de uma visão geral do usuário e atuando em conjunto com outros membros da equipe.

A produção do cuidado aos usuários com HA deve proporcionar o diálogo com o usuário para que o mesmo possa expor sua condição de vida (SANTOS, 2010). Vários profissionais demonstram nas entrevistas a preocupação em manter um diálogo com o usuário, obter informações e também fazer orientações durante a consulta odontológica. Esse tipo de conduta demonstra um maior acolhimento do usuário, através do diálogo, do ouvir e orientar.

É fato que a consulta odontológica é uma situação que pode causar ansiedade, stress, medo e em alguns casos dor, e todos esses fatores podem contribuir para o descontrole da PA. Portanto, no momento do atendimento o profissional não pode utilizar apenas do conhecimento técnico com este usuário, ele deve tentar evitar esses fatores que podem ser prejudiciais, através do cuidado humanizado.

Atitudes como prioridade na marcação de consultas e no atendimento desses usuários foram relatadas por alguns profissionais e são benéficas para o portador de HA, pois direta ou indiretamente podem evitar o stress relacionado ao atendimento odontológico.

Em relação à humanização do atendimento, foi encontrado apenas um relato dentre os entrevistados que demonstrou uma prática diferenciada, atentando não só para a doença do usuário, mas também para a esfera emocional, preocupando-se com o bem estar geral do indivíduo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O portador de hipertensão arterial requer um cuidado especial e deve ser assistido por uma equipe multiprofissional, sendo possível o seu acompanhamento no PSF. A interação dos profissionais na assistência ao público hipertenso ocorre na maioria dos casos durante a realização de atividades educativas, essa é uma interligação importante e deve acontecer sempre. Entretanto, nem sempre são abordados temas voltados especificamente para o portador de HA. É fundamental que a ESB além de transmitir informações sobre saúde bucal possa juntamente com outros profissionais abordar assuntos relacionados à saúde geral do indivíduo, inclusive temas relacionados à HA.

Ocorrem com frequência os encaminhamentos destes usuários ao médico, por parte dos CD, e também atividades educativas em parceria com outros profissionais. Vale ressaltar que a interação entre o CD e os outros profissionais pode e deve ocorrer também em outros momentos que não sejam atividades educativas. Os encaminhamentos ao médico da unidade muitas vezes são necessários e devem ser feitos e, além disso, os profissionais devem se comunicar sempre que possível para obter mais informações sobre as condições de saúde do usuário e também se preciso, atuar conjuntamente nas decisões terapêuticas.

Inferimos que além da abordagem multiprofissional, é preciso atuar sempre com vistas à produção do cuidado. É necessário humanizar o atendimento odontológico, acolher o usuário e formar vínculos, para que este tenha interesse em dar continuidade ao tratamento. O cuidado com o portador de HA deve ir além da aferição da PA e das atividades educativas, o profissional da ESB deve olhar para cada indivíduo em sua singularidade, atentando para a esfera emocional e biopsicossocial.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Secretaria de Atenção a Saúde - Departamento de Atenção Básica/ Coordenação Nacional de Saúde Bucal, 2004.
- MINAYO, MCS. O Desafio do Conhecimento – pesquisa qualitativa em saúde. Editora Hucitec-Abrasco. 6ª edição. São Paulo-Rio de Janeiro, 1992.
- SANTOS, Flavia Pedro dos Anjos. Processo de Trabalho das Equipes de Saúde da Família na Produção do Cuidado aos Usuários com Hipertensão Arterial. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde do Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, área de concentração em Saúde Pública, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem e Saúde. Jequié, 2010.
- YAGIELA, John A.; HAYMORE, T. Lant. Management of the Hypertensive Dental Patient. J CalifDent Assoc. Janeiro, 2007.

- XIMENES, Priscila Mara Olivieri. Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica em Pacientes Submetidos a Tratamento Odontológico na FOUSP, São Paulo, 2005.