



# RELATO DA EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO/VIGILÂNCIA À SAÚDE, EM SOBRAL, CEARÁ

THE EXPERIENCE REPORTS OF STUDENTS FROM THE EDUCATIONAL PROGRAM FOR HEALTH WORK AND SURVEILLANCE IN SOBRAL, CE, BRAZIL

*Karina Oliveira de Mesquita* 1  
*Gleiciane Kélen Lima* 2  
*Maria Socorro Carneiro Linhares* 3  
*Sandra Maria Carneiro Flôr* 4  
*Cibelly Aliny Siqueira Lima Freitas* 5

## RESUMO

.....

*O* objetivo desse trabalho é descrever a experiência dos estudantes inseridos na prática da Vigilância à Saúde do município de Sobral, através do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Vigilância à Saúde (Pet-Saúde/Vigilância). Durante o semestre 2010-2 realizou-se a apresentação de todos os setores da Vigilância à Saúde do município, bem como, das metas do Pacto pela Vida para o biênio 2010-2011 e dos principais indicadores de importância para a gestão municipal. Ainda, os tutores realizaram preleções sobre os Sistemas de Informação em Saúde, TABWIN e Metodologia do Trabalho Científico. No encontro de vivências os bolsistas apresentaram o perfil epidemiológico da Hanseníase, AIDS e Tuberculose nos territórios do Junco, Terrenos Novos, Expectativa, Dom Expedito, Padre Palhano e Sinhá Sabóia, assim como o perfil epidemiológico da Sífilis no município. Esses momentos permitiram aos estudantes uma visão mais ampla sobre as condições de saúde da população e a importância do conhecimento dos diversos problemas locais, o que permitirá a oferta de uma assistência qualificada e voltada para a realidade de cada território.

.....

**Palavras-chave:** Assistência Integral à Saúde. Epidemiologia. Controle.

## ABSTRACT

.....

*T*his study describes the experience of students enrolled in the practice of health surveillance in the city of Sobral, CE, Brazil through the Educational Program for Health Work and Surveillance. All the Health Surveillance sectors in the city were presented during the second semester of 2010 as well as the goals of the Pact for Life for the 2010-2011 biennium and the main indicators for city management. The tutors also presented lectures concerning Health Information Systems, TABWIN, and Scientific Research Methodology. While sharing their experiences, the students presented the epidemiological profiles of leprosy, AIDS, and tuberculosis in the following areas: Junco, Terrenos Novos, Expectativa, Dom Expedito, Padre Palhano, and Sinhá Sabóia as well as the epidemiological profile of syphilis in Sobral. Such an opportunity enabled students to acquire a broader view of the population's health conditions and to understand how important is to acquire knowledge of diverse local problems, which can ensure a more qualified care focused on the reality of each territory.

.....

**Key words:** Comprehensive Health Care. Epidemiology. Control.

---

1, 2 - Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA. Sobral, CE. Bolsista do Pet-Saúde/VS.  
3 - Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA. Sobral, CE. Coordenadora do Pet-Saúde/VS.  
4 - Gerente do Serviço de Vigilância Epidemiológica do Município de Sobral, CE. Preceptora do Pet-Saúde/VS.  
5 - Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA. Sobral, CE. Tutora do Pet-saúde/VS.

## 1 INTRODUÇÃO

Vigilância em Saúde (VS) pode ser definida como uma prática sanitária que articula, sob a forma de operações, um conjunto de processos de trabalho relativos à situação de saúde, a preservar riscos, danos e sequelas, incidentes sobre indivíduos, famílias, ambientes coletivos, grupos sociais e meio ambiente, normalmente dispersos em atividades setorializadas de programas de saúde pública, na vigilância sanitária, epidemiológica, nutricional e alimentar, no controle de endemias, na educação para a saúde, nas ações sobre o meio ambiente, com ações extras setoriais, para enfrentar problemas contínuos, com discriminação positiva num território determinado<sup>1</sup>.

Na estruturação da Vigilância à Saúde de Sobral, estão integradas as ações na área da vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância à saúde do trabalhador, vigilância nutricional e vigilância aos fatores biológicos de risco<sup>2</sup>.

Com a instituição do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde na área da Vigilância em Saúde (PET-Saúde/VS), instituído no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação por intermédio da Portaria Interministerial nº 421/MS/MEC, de 3 de março de 2010<sup>3</sup> e Portaria Conjunta nº 3/SG-TES/SVS/SESu, de 3 de março de 2010<sup>4</sup>, a Universidade Federal do Ceará (UFC) e a Universidade Estadual do Vale do Acaraú (UVA), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Sobral-CE, se apresentaram como proponentes para participarem do referido programa.

O PET-Saúde/VS visa à integração entre as Universidades e o serviço, compreendendo três eixos estruturantes que se intercomunicam, a saber: vivências teórico-conceituais, vivências no serviço e vivências de pesquisa. O projeto tem como objetivo primordial estimular o raciocínio e a sensibilidade dos alunos em utilizar-se das ferramentas e ações disponibilizadas pela Vigilância em Saúde, principalmente da Atenção Primária.

A formação de pessoal na área da saúde ainda representa um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que as Universidades têm reproduzido modelos de ensino conservadores, centrados na fisiopatologia ou na anatomia, em procedimentos e equipamentos de apoio diagnóstico e terapêutico, limitados à aprendizagem no hospital de ensino<sup>5-6</sup>. Desse modo, os profissionais recém-formados saem despreparados para enfrentar, de forma adequada, a complexidade inerente à proposta da Vigilância à Saúde<sup>7</sup>.

Analisando a importância dos serviços realizados pela

Atenção Básica em conjunto com os diversos segmentos da VS percebe-se a necessidade dos estudantes da área de saúde de vivenciar esse processo de trabalho articulado, para que saiam da academia preparados, capazes de compreender os problemas nos mais diferentes aspectos, identificar áreas de risco e aptos, portanto, a desenvolver um planejamento de assistência voltado para a realidade local.

Neste contexto, o objetivo deste relato é descrever a experiência vivenciada pelos estudantes-bolsistas inseridos na prática da Vigilância à Saúde do município de Sobral-CE, através do PET-Saúde/VS.

## 2 METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um relato da experiência vivenciada por estudantes do Programa de Educação para o Trabalho – Saúde/ VS, realizado no período de julho a dezembro de 2010.

Os relatos de experiência são tidos como metodologias de observação sistemática da realidade, sem o objetivo de testar hipóteses, mas estabelecendo relações entre os achados dessa realidade e bases teóricas pertinentes<sup>8</sup>.

Nos primeiros encontros do projeto realizou-se a inserção dos estudantes no serviço com apresentação das áreas integrantes da Vigilância à Saúde do município de Sobral.

Posteriormente foram apresentadas as atividades que seriam desenvolvidas no decorrer do projeto. Foram expostas as metas do Pacto pela Vida para o biênio 2010-2011, definidas pelo Ministério da Saúde. O Pacto pela Vida representa uma série de compromissos assumidos entre os gestores do SUS em torno de prioridades que impactam nas condições de saúde da população.

Nos encontros subsequentes foram realizadas aulas sobre os sistemas de informação gerenciados pela

*Na estruturação da Vigilância à Saúde de Sobral, estão integradas as ações na área da vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância à saúde do trabalhador, vigilância nutricional e vigilância aos fatores biológicos de risco*

Coordenação de Vigilância à Saúde, que incluem: o Sistema de Informação de Doenças e Agravos Notificáveis (SINAN); o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM); o Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC); o Sistema de Informação do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL); o Sistema de acompanhamento de hipertensos e diabéticos (HIPERDIA); o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN); o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB); e o Sistema de Monitoramento de Diarréias Agudas e Infecção Respiratória.

Os serviços que compõem a atenção básica do município de Sobral, como os Centros de Saúde da Família, são as principais fontes de dados sobre doenças e eventos relacionados à saúde para alimentar os Sistemas de Informação.

Para aprimoramento do conteúdo teórico dos estudantes, os tutores ministraram aulas de Metodologia do Trabalho Científico e mobilizaram a realização de um encontro para a exposição dos produtos a serem trabalhados na área de Vigilância em Saúde no decorrer do projeto PET-Saúde/VS.

O primeiro produto trabalhado pelos estudantes foi a análise da situação da sífilis em Sobral e da hanseníase, da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e da tuberculose em seis territórios da Atenção Básica com maior relevância epidemiológica no município: Junco, Terrenos Novos, Expectativa, Dom Exedito, Padre Palhano, Tamarindo e Sinhá Sabóia. Foram utilizados dados demográficos, socioeconômicos, de mortalidade, de morbidade, fatores de risco e de cobertura de cada área, referentes ao período de 2004 a 2009. Os dados referentes aos agravos foram obtidos através do SINAN, SIAB e no Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

Antes da imersão dos estudantes no campo da vivência, estes receberam orientações dos preceptores sobre o serviço de vigilância epidemiológica, conheceram os protocolos do Ministério da Saúde para a vigilância e controle da tuberculose, hanseníase, sífilis congênita e AIDS; o fluxograma do atendimento dos casos da doença

*Os indicadores  
servem de suporte  
ao planejamento,  
administração e  
avaliação das ações  
de saúde*

no município; as fichas de notificação, investigação e seguimento para cada caso. Conheceram também o fluxo de dados para alimentar os sistemas de informações existentes, considerando cada doença e agravo à saúde.

Os resultados das vivências acima descritas foram apresentados em seminários e reuniões com os setores da gestão de vigilância à saúde e da atenção básica. Houve também a participação dos estudantes nas ações de intervenção dos problemas identificados.

Todas as informações e dados obtidos durante a realização dos estudos foram utilizados apenas para fins da pesquisa, sendo garantido o sigilo e a confidencialidade (Resolução 196/96).

### **3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

A inserção dos alunos no serviço de Vigilância à Saúde proporcionou conhecimento sobre o funcionamento desses setores, como se integram e atuam no sistema de saúde local. Além disso, o conhecimento da possibilidade que os sistemas de informação têm de fornecer dados para subsidiar o trabalho da Vigilância à Saúde foi essencial para iniciação das atividades previstas do projeto.

Os indicadores servem de suporte ao planejamento, administração e avaliação das ações de saúde. O conhecimento sobre a situação é essencial para estabelecer prioridades, alocar e gerir os recursos de uma forma positiva, melhorando as condições de saúde da população<sup>9-10</sup>.

Após a análise da situação dos agravos à saúde citados anteriormente foi possível estabelecer resultados sobre a epidemiologia desses, revelando o diagnóstico situacional do município, implicando na criação de novas estratégias de prevenção e controle.

A situação da hanseníase foi analisada sob o ponto de vista da qualidade das ações para o controle da doença, analisando critérios de classificação e diagnóstico, tratamento do caso, índice e exame dos contatos domiciliares, além da cobertura de avaliação das incapacidades físicas nos indivíduos recém-detectados, em tratamento ou já tratados. Além disso, constatou-se que a hanseníase é hiperendêmica no município, uma vez que atinge níveis considerados elevados pelo Ministério da Saúde.

O controle da hanseníase é baseado no diagnóstico precoce dos casos, tratamento e cura, visando eliminar fontes de infecção e evitar sequelas. Percebe-se, entretanto, que na realidade da assistência primária à saúde, os casos estão sendo detectados tardiamente,

o que resulta na maior prevalência de incapacidades físicas.

Para o estudo da situação da sífilis em gestante foi analisada sua incidência de 2007 a 2010, enfatizando a cobertura do tratamento adequado para a prevenção da sífilis congênita. De acordo com o Pacto pela Vida para o biênio 2010-2011, a meta preconizada pelo estado do Ceará e município de Sobral para o ano de 2010 era de redução de 15% dos casos de sífilis congênita em relação ao ano de 2007, o que corresponderia a cinco casos. No entanto, foram notificados nove casos no referido ano.

Em relação ao controle dos casos de sífilis nas gestantes, identificou-se que há atrasos na entrega dos exames sorológicos, o que retarda o início do tratamento da gestante, aumentando o risco da transmissão vertical. Em relação aos parceiros, a maioria não está sendo tratada e, em alguns casos, nem são identificados. Verificou-se também que, em muitos casos, a classificação clínica diagnosticada é incompatível com o esquema de tratamento prescrito e que, apesar de todas as gestantes terem realizado seis ou mais consultas de pré-natal, como o preconizado pelo Ministério da Saúde, a distribuição destas estava inadequada à idade gestacional e a assistência prestada não foi suficientemente adequada para evitar o nascimento de crianças com sífilis.

Com relação à AIDS, a taxa de detecção, embora ainda, em patamares elevados, vem decrescendo nos últimos anos. Enquanto isso, quanto à tuberculose, o número de pessoas infectadas com o bacilo vem crescendo a cada ano e, em algumas áreas, há um número considerável de abandonos do tratamento.

Para se colocar em prática um modelo de assistência com base na Vigilância em Saúde, requer-se profissional formado com base clínica, epidemiológica e humanística, pois só assim se pode esperar que esteja capacitado para

*Portanto, faz-se necessário investir na organização de processos ensino-aprendizagem que propiciem ao aluno da área de saúde mais do que capacitação técnica, permitindo que se torne agente ativo das mudanças que a sociedade necessita*

agir frente às mais diversas situações<sup>11</sup>.

Portanto, faz-se necessário investir na organização de processos ensino-aprendizagem que propiciem ao aluno da área de saúde mais do que capacitação técnica, permitindo que se torne agente ativo das mudanças que a sociedade necessita para se tornar um país mais equânime e justo. Outra potencialidade desse processo de ensino-aprendizagem, articulado à realidade do sistema de saúde, é levar o estudante a construir (e não apenas consumir) o conhecimento a partir da articulação, in loco, entre teoria e prática, a partir da experiência da interdisciplinaridade<sup>6</sup>.

## 4 CONCLUSÕES

A Vigilância em Saúde reúne um elenco de ações buscando a prevenção e controle de doenças e a promoção da saúde e deve ser entendida como uma forma de pensar e de agir, que pressupõe a análise permanente da situação de saúde da população, a organização e execução de práticas de saúde adequadas ao enfrentamento dos problemas e necessidades existentes<sup>12</sup>.

A vivência a partir deste estudo permitiu aos estudantes uma visão mais ampla sobre as condições de saúde da população e sobre a importância do conhecimento acerca dos diversos problemas locais e, assim, possibilitando a realização de uma assistência qualificada e voltada para a realidade de cada território.

É importante destacar as ações de educação e mobilização em saúde junto à população para que a mesma se qualifique para o autocuidado e realize, em conjunto com os serviços de saúde, medidas de prevenção e controle das doenças e agravos mais prevalentes na comunidade, tornando-se também um cuidador. Por outro lado, os serviços de saúde devem estar preparados para identificar os primeiros sinais e sintomas das doenças, possibilitando o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno.

Esta experiência, além de ter proporcionado um conhecimento abrangente de fatores determinantes e condicionantes do processo saúde-doença/cuidado da comunidade local, mostrou aos estudantes, preceptores e tutores do PET-Saúde/VS a importância da prática da Vigilância em Saúde para o diagnóstico de saúde da população. Ainda, evidenciou que o processo de trabalho da vigilância, quando destacado peculiaridades em territórios específicos, conduz a um planejamento racional e efetivo num território determinado, especialmente em microáreas da Estratégia Saúde da Família.

## 5 REFERÊNCIAS

1. Rouquayrol MZ. Epidemiologia e Saúde. 6. ed. Rio de Janeiro. MEDSI, 2003.
2. Soares CHA, Linhares MSC. Vigilância à Saúde no município de Sobral – CE: Aspectos históricos, conceituais e atuação na saúde pública. *Sanare* 2008; 7(1): 6-11.
3. Brasil, Ministério da Saúde e da Educação, Portaria Interministerial nº 421/MS/MEC, de 3 de março de 2010. Diário Oficial da União, Brasília, 2010, n. 43.
4. Brasil, Ministério da Saúde e da Educação, Portaria Conjunta nº 3 de 3 de março de 2010. Diário Oficial da União, Brasília, 2010, n. 43.
5. Ceccim RB, Armani TB, Rocha CF. O que dizem a legislação e o controle social em saúde sobre a formação de recursos humanos e o papel dos gestores públicos, no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2002; 7(2):373-83.
6. Feuerwerker LCM. A construção de sujeitos no processo de mudança da formação dos profissionais da saúde. *Divulg Saúde Deb*. 2000; (22):18-24.
7. Pereira JG, Fracolli LA. A contribuição da articulação ensino-serviço para a construção da vigilância da saúde: a perspectiva dos docentes. *Rev Latino-am Enfermagem* 2009 março-abril; 17(2)
8. Dyniewicz AM. Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes. 2. ed. São Caetano do Sul (SP): Difusão; 2009.
9. Rouquayrol MZ, Goldbaum M. Epidemiologia, História Natural e Prevenção de doenças. In: Rouquayrol, M.Z. Epidemiologia e Saúde. 6.ed. Rio de Janeiro. MEDSI, 2003.
10. Mota E, Carvalho DMT. Sistemas de Informação em Saúde. In: Rouquayrol, M.Z. Epidemiologia e Saúde. 6.ed. Rio de Janeiro. MEDISI, 2003.
11. Bertolozzi RM, Fracolli LA. Vigilância à Saúde: alerta continuado em saúde coletiva. *Mundo Saúde*. 2004; 28(1):14-20.
12. Teixeira CF, Paim JS, Vilasboas AL. Ministério da Saúde, Modelos Assistenciais e Vigilância da Saúde, Informe Epidemiológico do SUS 1998. Ano VII, n.2.