

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**DIVISÃO EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

# **RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

Programas de Saúde da Família e Comunidade e  
Saúde Mental com ênfase na Atenção Básica



**Turma 2020 -2022**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DIVISÃO EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

**PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

**SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE**

**SAÚDE MENTAL COM ÊNFASE NA ATENÇÃO BÁSICA**

**COMPILADO DE TRABALHOS DE CONCLUSÃO EM RESIDÊNCIA**  
**MULTIPROFISSIONAL (TCRM): BANNERS**

**TURMA 2020 -2022**

## **Apresentação**

Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde são desenvolvidos em gestão plena pela Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba, por meio da Divisão de Educação em Saúde. É uma modalidade de pós-graduação *lato sensu*, apoiada e financiada pelo Ministério da Saúde. Desde 2016, a Secretaria de Saúde de Sorocaba implantou o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade e desde março de 2018 o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental com Ênfase na Atenção Básica.

O objetivo dos Programas de Residência é formar profissionais da saúde qualificados e resolutivos para a Atenção Primária em Saúde, atuando em equipes multidisciplinares inseridas nas comunidades sob seus cuidados e voltada à construção da cidadania. Sendo que no Programa de Saúde da Família e Comunidade se baseia no modelo assistencial proposto pela Estratégia de Saúde da Família, enquanto que no Programa de Saúde Mental com Ênfase na Atenção Básica se baseia no modelo de cuidado proposto pela Atenção Primária em Saúde, Política Nacional de Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica.

No ano de 2020, a turma de Saúde da Família e Comunidade era composta pelas seguintes categorias profissionais: Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional; e, a turma de Saúde Mental com ênfase na Atenção Básica: Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

Os residentes que ingressaram nos Programas atuam nos serviços de Atenção Primária da cidade de Sorocaba, em Unidade de Saúde da Família (USF) e Unidade Básica de Saúde (UBS), além dos estágios realizados nos serviços de saúde especializados, como Policlínica, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF), Serviço de Assistência Municipal Especializada (SAME) e etc.

Ao longo do Programa, o residente desenvolve um projeto de intervenção, baseado na realidade vivenciada no território onde esteve inserido, através da construção do seu Trabalho de Conclusão de Residência Multiprofissional, o TCRM, consiste em uma pesquisa científica, apresentada ao final do programa.

Este documento consiste num compilado dos banners elaborados e apresentados pelos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e

Comunidade e pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental com Ênfase na Atenção Básica ingressos em 2020 e egressos em 2022

Boa leitura!!!

# **TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE**

- 1. ADRIANA NASCIMENTO SANTOS** **8**  
Uso de medicamentos psicotrópicos: Um olhar para o paciente e sua compreensão-adesão ao tratamento em uma unidade de saúde Estratégia Saúde da Família
- 2. ARIANE MARIA DE CAMPOS** **9**  
Dor crônica e a abordagem com Terapias Integrativas e Complementares, no âmbito do Sistema Único de Saúde: revisão integrativa
- 3. DAIANE CAROLINA PROENÇA SILVA** **10**  
Estratégias e recursos da Atenção Primária voltadas para os pacientes em recuperação da covid-19
- 4. DANIELE MILANEZ LEITE** **11**  
Relato de experiência: participação de uma residente na implantação da horta comunitária em USF, como dispositivo para ressignificar o luto mediante as vítimas de covid-19.
- 5. EDUARDO MIGUEL PORTELLA FERREIRA** **12**  
Investigação sobre impacto da pandemia de covid-19 na saúde mental dos trabalhadores da Atenção Básica à Saúde: uma avaliação psicossocial
- 6. ELIGELCY AUGUSTA DE LIMA** **13**  
Uso racional de medicamentos em portadores de diabetes mellitus e hipertensão arterial na Atenção Primária em Saúde
- 7. ERIKA PRISCILLA IAFELIX MAEDA** **14**  
Violência sexual infantil: cartilha de orientação para profissionais de saúde da Atenção Básica do Município de Sorocaba
- 8. FERNANDA MARIA VIEIRA DA CRUZ** **15**  
Validade e confiabilidade do instrumento Resvech 2.0 (resultados esperados da avaliação da cicatrização de feridas crônicas) no Brasil
- 9. FERNANDA SANTOS COSTA** **16**  
De Estratégia Saúde Da Família Para Unidade Sentinela Referência Covid-19: percepção e anseios de profissionais da Unidade.
- 10. FRANCESLY BARBOSA DOS SANTOS** **17**  
Qualidade da atenção pré natal oferecida pela USF cajuru através da percepção de puérperas usuárias do serviço: uma pesquisa para fins de reflexão e possível modificação de realidade

<b>11. JAQUELINE LIMA DE OLIVEIRA</b>	<b>18</b>
Percepções dos agentes comunitários de saúde sobre as repercussões da pandemia de covid-19 no processo de trabalho	
<b>12. LORENA HOLTZ FRANÇA</b>	<b>19</b>
Mulheres vítimas de violência doméstica: acolhimento na Atenção Primária à Saúde	
<b>13. LUANA CARLA DACANAL</b>	<b>20</b>
Sífilis gestacional: diagnóstico, tratamento precoce e acompanhamento no pré-natal	
<b>14. MÁRCIO MUCCI DE ALMEIDA</b>	<b>21</b>
O residente da educação física na aplicação de avaliação do bem-estar em um grupo de PCAF	
<b>15 MAURÍCIO MENDES BELMONTE</b>	<b>22</b>
Práticas Populares de Saúde: da ecologia de saberes à ecologia dos cuidados	
<b>16 TAÍS ALINE DE SOUZA ARAUJO</b>	<b>23</b>
Construção e validação de cartilha educativa para crianças com diabetes mellitus tipo 1	

**TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL DO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL  
COM ÊNFASE NA ATENÇÃO BÁSICA**

<b>17 ALICE CRISTINA PEREIRA PINTO</b>	<b>24</b>
Perspectiva interdisciplinar na Atenção Primária do SUS: dificuldades, percepções e articulação das equipes	
<b>18 ANA LAURA CAPALDO DOS SANTOS</b>	<b>25</b>
Os impactos da pandemia da covid-19 no cotidiano de adolescentes: desafios psicossociais do isolamento social	
<b>19 BEATRIZ FERNANDES PAIXÃO</b>	<b>26</b>
Educação permanente e rede socioassistencial a partir da intervenção socioeducativa do serviço social	
<b>20 BEATRIZ FERREIRA MONTEIRO CORREIA</b>	<b>27</b>
Saúde Mental na escola: Sofrimento psíquico e os processos de adoecimento de professores dos ensinos fundamental e médio no Brasil	
<b>21 DAYANI OLIVEIRA SILVA</b>	<b>28</b>
Práticas de prevenção à Violência Obstétrica na Atenção Básica: uma Revisão Integrati	
<b>22 DEBORAH RAFAELA LOPES GREGÓRIO</b>	<b>29</b>
Os impactos psicossociais no cotidiano de profissionais da saúde que atuam na atenção básica durante o cenário de pandemia do novo Coronavírus	
<b>23 JAMILE MAIARA PINHO DE CAMARGO</b>	<b>30</b>
Atuação do profissional fisioterapeuta residente no contexto da RAPS de Sorocaba - caminhos da rede	
<b>24 NAIARA SAMPAIO DOS SANTOS</b>	<b>31</b>
O empoderamento feminino e a maternidade: entre o cuidado dos filhos e a anulação de si	
<b>25 VITÓRIA DE OLIVEIRA AMANCIO</b>	<b>32</b>
A experiência de psicólogos em tempos de COVID-19: Inquietações, desafios e superações	

# 1. ADRIANA NASCIMENTO SANTOS



## PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

### USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS: UM OLHAR PARA O PACIENTE E SUA COMPREENSÃO-ADESÃO AO TRATAMENTO EM UMA UNIDADE DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autor: ADRIANA NASCIMENTO SANTOS  
Tutor: KARIN DOS SANTOS PROENÇA JODAR

FARMACÊUTICA - USF DR. CARLOS ALBERTO AMORIM

#### Introdução

O consumo de psicotrópicos no Brasil é elevado, sendo a sua prevalência de 7,3% a 38,7%, de acordo com estudos atuais. Dentre os medicamentos comumente usados e prescritos, estão os psicofármacos (SILVA; MEDEIROS, 2018; ALVES et al., 2020). Dessa forma, torna-se relevante realizar estudos para verificar se esses medicamentos são utilizados de forma racional, tendo em vista que podem produzir diversos efeitos adversos, além disso, há poucos estudos investigando a prevalência de uso de psicotrópicos, bem como seu padrão de uso voltado à população da Atenção Primária à Saúde (MOURA et al., 2016).

#### Objetivo

Verificar a adesão e a compreensão dos pacientes, em uso de medicamentos psicotrópicos, sobre seu tratamento farmacológico em uma unidade básica de estratégia saúde da família.

#### Método

Foram selecionados os pacientes com idade entre 18 a 65 anos cadastrados em uma equipe da ESF em estudo que utilizavam mais de um medicamento psicotrópico, em um período maior de 1 ano, participantes do grupo Bem Viver.

Para avaliação do conhecimento sobre o tratamento farmacológico foi utilizado a versão adaptada do questionário CPM-ES-ES (Conhecimento do Paciente sobre seus Medicamentos) (DIDONE et al., 2019). Para a avaliação da adesão ao tratamento foi utilizada a versão em português do Brief Medication Questionnaire (BMQ) (BEN; NEUMANN; MENGUE, 2012).

#### Resultados

A Equipe em estudo possui 132 pacientes em uso de medicamentos psicotrópicos e participa do Grupo Bem Viver. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos previamente obteve-se 22 pacientes.

Dos pacientes selecionados 22,72% dos pacientes foram do sexo masculino e 77,27% dos pacientes do sexo feminino, com idades entre 37 a 59 anos. Com renda entre um a três salários mínimos, 50% relataram apresentar alguma dificuldade em comprar os medicamentos quando não fornecidos gratuitamente, o que indica uma barreira para a adesão por dificuldade de acesso.

Os medicamentos mais utilizados pelos pacientes do estudo estão descritos na tabela 1.

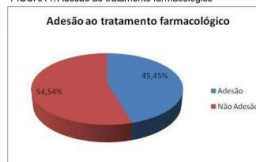
TABELA 1: Medicamentos mais prescritos

Medicamentos mais prescritos	Frequência	%
Fluoxetina	13	59,09%
Diazepam	10	45,45%

FONTE: Elaboração própria

O questionário BMQ avaliou o potencial de não adesão e 54,54% dos pacientes apresentaram potencial para não adesão conforme apresentado na figura 1. Além disso associado com barreiras de crenças e recordação a não adesão é ainda maior, chegando a 75%, conforme apresentado na figura 2.

FIGURA 1: Adesão ao tratamento farmacológico



FONTE: Elaboração própria

FIGURA 2: Potencial de não adesão e barreiras



FONTE: Elaboração própria

O conhecimento sobre os medicamentos representa uma condição básica para a autoadministração dos fármacos e a falta dessas informações pode dificultar a manutenção dos fármacos nas doses terapêuticas além de comprometer a eficácia e segurança do tratamento (IBANEZ et al., 2014).

O questionário CPM-ES-ES, avaliou o conhecimento sobre os medicamentos, demonstrando que 59,09% tinham Conhecimento Insuficiente conforme demonstrado na figura 3.

Ainda sobre os quatro domínios de Conhecimento do Questionário: Objetivo Terapêutico (avalia o conhecimento sobre a indicação do medicamento), Domínio do Processo de Uso (avalia se conhece as doses, horários e como tomar o medicamento), Segurança de Uso (avalia conhecimento sobre precauções, reações adversas e contraindicações) e Conservação (avalia se conhece condições de armazenamento), chamou atenção que 95,45% tinha pouco conhecimento no domínio Segurança de Uso, conforme figura 4.

FIGURA 3: Conhecimento sobre os medicamentos



FONTE: Elaboração própria

FIGURA 4: Conhecimento Segurança de Uso



FONTE: Elaboração própria

#### Conclusão

Conclui-se que os pacientes do estudo que estão em uso de medicamentos psicotrópicos apresentaram baixa compreensão e adesão ao tratamento farmacológico indicando potencial de não adesão e dificuldades relacionadas à baixa taxa de conhecimento sobre os medicamentos.

Diante das dificuldades apresentadas, se faz necessário que o cuidado do farmacêutico esteja cada vez mais presente na atenção básica, sendo ainda necessárias ações de intervenção como a reativação do Grupo Bem Viver, para que se permita a participação ativa do paciente em seu tratamento e a inserção de cartilhas educativas como uma maneira de educar e orientar os pacientes quanto aos cuidados com os medicamentos e utilização de forma adequada.

#### Referências

- ALVES, E. O. et al. Prevalência do Uso de Psicotrópicos na Atenção Primária à Saúde em um Município do Interior de Minas Gerais. *Revista Médica de Minas Gerais*, Minas Gerais, n.30, sup.4, p.61-68, 2020.
- MOURA, D. C. N. et al. Uso abusivo de psicotrópicos pela demanda da Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa da literatura. *SANARE*, Sobral, v.15, n.02, p. 138, jun./dez. 2016.
- DIDONE, T. V. N. et al. Validação do Questionário o "Conhecimento del paciente sobre sus Medicamentos" (CPM-ES-ES). *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, vol.24, p.3542, 2019.
- BEN, A. J.; NEUMANN, C. R.; MENGUE, S. S. Teste Morisky-Green e Brief Medication Questionnaire para avaliar adesão a medicamentos. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v.46, n.2, p. 279-289, 2012.
- IBANEZ, O. et al. Adesão e dificuldades relacionadas ao tratamento medicamentoso em pacientes com depressão. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, n.67, v.4, p. 556-562, jul./ago. 2014.



Ministério da Educação



SECRETARIA DA SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde



## 2. ARIANE MARIA DE CAMPOS



### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DOR CRÔNICA E A ABORDAGEM COM TERAPIAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Autor: Ariane Maria de Campos  
Tutor: Dra. Priscila Rangel Dordetto

Fisioterapia – NASF Norte

#### INTRODUÇÃO

Segundo um estudo de 2018, dois terços da população brasileira sofrem de dor crônica, o que gera uma grande demanda aos serviços públicos de saúde.<sup>1</sup> A Atenção Primária à Saúde fornece o cuidado abrangente e longitudinal necessário para o controle da dor, que muitas vezes, não acontece nos demais níveis de atenção à saúde.<sup>2</sup>

A terapêutica que vem sendo utilizada em condições crônicas de saúde são as Práticas Integrativas e Complementares (PIC), por se encaixarem completamente às necessidades dos pacientes acompanhados na Unidade Básica de Saúde e/ou Estratégia da Saúde de Família, por ser de baixo custo, ser viável para vários profissionais, além de possuir uma abordagem ampliada do processo saúde-doença e promoção do cuidado integral em saúde.<sup>3</sup>

#### OBJETIVO

Reunir evidências na literatura nacional, sobre a aplicação das PIC no controle da dor crônica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

#### MÉTODO

Revisão integrativa da literatura, de artigos publicados entre os anos 2011 e 2021, que abordem a aplicação das PIC, na rede pública de saúde, no tratamento de pacientes com dor crônica. A questão norteadora desse estudo, definida pela estratégia PICO foi: “Quais PIC têm sido utilizadas para o alívio da dor crônica, no âmbito do SUS?”

Foram utilizados os descritores Dor Crônica, Sistema Único de Saúde, Terapias Complementares, Manejo da dor, Equipe de Assistência ao Paciente, Acupuntura, Cefaleia, Fibromialgia e Dor Lombar.

#### RESULTADOS

Dois etapas, foram necessárias para a realização da coleta de dados, nesta Revisão Integrativa, que estão representadas no fluxograma criado para representar a trajetória percorrida (Figura 01).

Apesar de existir uma literatura extensa sobre as PIC e crescimento de aplicação dessas práticas, os resultados (Quadro 01) revelam uma escassez de evidências no âmbito do SUS.

Quadro 01 – Síntese dos artigos incluídos.

Nome do artigo	Intervenção	Conclusão
Acupuntura na fibromialgia: um estudo randomizado-controlado abordando a resposta imediata da dor <sup>4</sup> .	Avaliar a eficácia imediata da acupuntura no tratamento da fibromialgia, utilizando a escala visual analógica para avaliação da dor.	A acupuntura mostrou ser eficaz na redução imediata da dor em pacientes portadores de fibromialgia, com um tamanho de efeito bastante significativo.
Efeitos da associação da ventosaterapia à acupuntura auricular sobre a dor crônica nas costas: ensaio clínico randomizado <sup>5</sup> .	Avaliar os efeitos da ventosaterapia associada à acupuntura auricular sobre a dor crônica nas costas, em relação à acupuntura auricular aplicada isoladamente	Houve efetividade da acupuntura auricular e da ventosaterapia, com potencialização do efeito quando essas intervenções são realizadas conjuntamente.

Diversos autores relatam em seus trabalhos as dificuldades de implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, que podem explicar este resultado<sup>6,7</sup>.

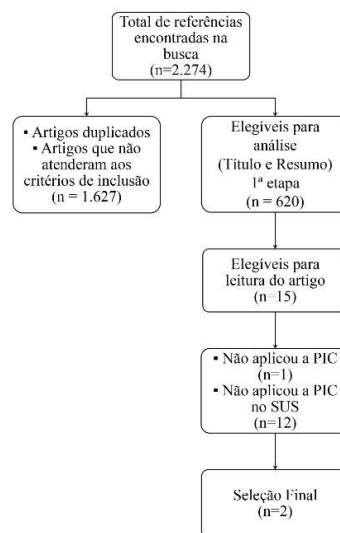


Figura 01 – Fluxograma da seleção de artigos.

#### CONCLUSÃO

Esta revisão identificou, mesmo que de maneira restrita, que as PIC apresentam resultados positivos no manejo geral da dor crônica, quanto a sua intensidade e por consequência na melhora da qualidade de vida, no entanto, algumas técnicas necessitam de mais estudos e aplicações para a comprovação científica de sua eficácia. O estudo também confirmou a escassez de publicações sobre a aplicação das PIC no âmbito do SUS e consequentemente a carências de evidências científicas. Além disso, apontou os principais fatores que podem ser as causas do resultado desta revisão integrativa, tais como: Falta de profissionais qualificados; Ausência de programas de capacitação; Investimento financeiro insuficiente; Gestão pública insatisfatória; Ausência de planejamento para estrutura física, de insumos e recursos humanos; Carência de publicações de artigos científicos.

#### REFERÊNCIAS

- Carvalho RC, Maglioli CB, Machado GB, Araújo JE, Silva JRT, Silva ML. Prevalence and characteristics of chronic pain in Brazil: a national internet-based survey study. *BrJP*. 2018;1(4):331-38.
- Souza I, Vasconcelos AG, Caumo W, Baptista AF. Perfil de resiliência em pacientes com dor crônica. *Cad. Saúde Pública*. 2017;33(1):01-12.
- Governo Federal. Ministério da Saúde [Internet]. 2020. Práticas Integrativas e Complementares (PICs) [acesso em 23 de abr. 2021]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/praticas-integrativas-e-complementares-pics>.
- Stival RS, Cavalheiro PR, Stasiak CE, Galdino DT, Hoekstra BE, Schafranski MD. Acupuntura na fibromialgia: um estudo randomizado-controlado abordando a resposta imediata da dor. *rev bras reumatol*. 2014;54(6):431-36.
- Moura CC. Efeitos da associação da ventosaterapia à acupuntura auricular sobre a dor crônica nas costas: ensaio clínico randomizado [tese doutorado]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, Curso de Pós Graduação em Enfermagem; 2019.
- Tesser CD, Norman AH. Prevenção quaternária e práticas integrativas e complementares (II): aproximação contextual. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2021;16(43):1-13.
- Ignatti C, Nakamura E. Acompanhamento da implantação de uma Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares: principais desafios. *Physis*. 2021;31(1):1-21.



Ministério da  
Educação



SECRETARIA DA  
SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde

### 3. DAIANE CAROLINA PROENÇA SILVA



## PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

### ESTRATÉGIAS E RECURSOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA VOLTADAS PARA OS PACIENTES EM RECUPERAÇÃO DA COVID-19

Autora: Daiane Carolina Proença Silva

Tutora: Karin dos Santos Proença Jodar

Fisioterapeuta- Unidade Saúde da Família Ulisses Guimarães

#### Introdução

Os coronavírus pertencem a um grupo de vírus que podem provocar diversas complicações à saúde, podendo acarretar repercussões clínicas leves, moderadas ou graves. Após longos períodos em intensivos cuidados, outras complicações podem surgir, como perda de massa muscular, tremor de extremidades, dificuldade motora e de equilíbrio, dispnéia, tosse, fadiga aos esforços, além da disfunção cognitiva e psicológica (GREVE et al., 2020; PANERONI et al., 2021; SILVA et al., 2021; SHEEHY et al., 2020).

No Brasil, a Atenção Básica é a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Saúde, dessa forma o acompanhamento dos pacientes com sequelas pós-covid no âmbito da Atenção Básica faz-se necessária para contribuir para uma melhora significativa com relação na qualidade de vida dos pacientes e diminuindo a necessidade de encaminhamento para outros serviços da rede.

#### Objetivo

O objetivo principal da pesquisa foi realizar avaliação e acompanhamento Fisioterapêutico de pacientes com sequelas musculoesqueléticas e comprometimento funcional resultantes de internação por COVID-19.

#### Método

Foram selecionados pacientes que estiveram hospitalizados em decorrência de complicações adquiridas pela COVID-19, no período de 01 de janeiro a 30 de abril de 2021, os quais apresentaram sequelas musculoesqueléticas e comprometimento funcional, e que residem na área de abrangência de uma das equipes da Unidade de Saúde da Família.

Após a triagem inicial, utilizando formulário próprio, foram selecionados os pacientes que se enquadraram nos critérios da pesquisa.

O acompanhamento se deu por um período de 3 meses e os pacientes foram avaliados utilizando os instrumentos: Escala de Avaliação da Força Muscular-MRC e a Medida de Independência Funcional-MIF. As avaliações ocorreram de forma inicial, durante e ao final do período em estudo.

#### Resultados

De acordo com os dados fornecidos pela Vigilância Epidemiológica, obtivemos um total de 160 pacientes do território em estudo que adquiriram a COVID-19 e que necessitaram de internação hospitalar.

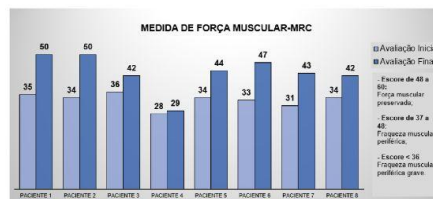
Sendo assim, 8 pacientes que se enquadraram nos critérios de inclusão foram selecionados e passaram para a próxima etapa da pesquisa.

Após a avaliação inicial, foram realizados nos pacientes selecionados, exercícios específicos de acordo com a necessidade de cada um, como alongamentos globais, fortalecimentos musculares, treino de equilíbrio e conscientização corporal. Visando a promoção de saúde e melhora no bem estar físico de cada paciente, promovendo assim uma melhor independência, autonomia e inserção social.

Além das sessões, verificou-se necessidade de intervenção de outros profissionais que compõem a equipe do NASF- Núcleo de Apoio em Saúde da Família, sendo também necessário articular com outro serviço que compõe a rede de saúde do município, além da equipe de referência da Unidade de Saúde como médicos e enfermeiros que também deram suporte aos paciente acompanhados ao longo das semanas.

O instrumento Medida de Força Muscular-MRC foi aplicado durante a pesquisa duas vezes, sendo no primeiro e no último encontro. O gráfico 4 está representando o valor inicial e o final dos pacientes ao longo do acompanhamento fisioterapêutico.

Gráfico 4: Avaliação Inicial e Final: Medida de Força Muscular.

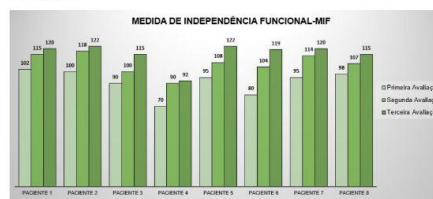


Fonte: elaboração própria

Foi observado que 25% dos pacientes evoluíram para o escore final acima de 48, ou seja, evoluindo para uma força muscular preservada. Outros 62,5% dos pacientes evoluíram para o escore abaixo de 48, obtendo apenas uma fraqueza muscular periférica. Apenas um paciente, apesar de aumentar um ponto no escore de avaliação, foi o único que não obteve evolução significativa, mantendo-se como no escore abaixo de 36, indicando assim uma fraqueza muscular periférica grave.

Com relação ao instrumento Medida de Independência Funcional-MIF, este foi aplicado 3 vezes durante a pesquisa, sendo no primeiro, no segundo e no terceiro mês, como podemos verificar no gráfico 5.

Gráfico 5: Medida de Independência Funcional: Primeira, segunda e terceira avaliação.



Fonte: elaboração própria

Os resultados demonstraram que 87,5% dos pacientes citados acima evoluíram para um grau de independência completa ou modificada. Foram referidas melhorias na realização de atividades básicas e instrumentais da vida diária como a realização de faxina doméstica, higiene pessoal, aumento no desempenho no ambiente de trabalho e independência para sair de casa para realizar uma compra ou resolver questões financeiras. Apenas um paciente manteve-se no escore abaixo de 103, indicando assim uma dependência modificada, com assistência de até 25% nas tarefas diárias.

#### Conclusão

Podemos concluir que o acompanhamento fisioterapêutico na Atenção Básica é capaz de aumentar o desempenho funcional dos pacientes, melhorando a autonomia para realizar as atividades da vida diárias e consequentemente uma melhor qualidade de vida. Ou seja, é possível a realização da reabilitação dos pacientes com sequelas pós-covid-19 na Atenção Básica, sem a necessidade de encaminhamento para outros serviços da Rede de Atenção à Saúde. Desta forma mostra-se essencial a atuação dos fisioterapeutas na Atenção Primária à Saúde e sua importância na contribuição da recuperação dos pacientes pós-covid-19.

#### REFERÊNCIAS:

- GREVE, J. M. D. A.; BRECH, G. C.; OLIVITANA, M. et al. Impacto do covid-19 na reabilitação e sistemas imunológicos, neuromusculares e musculoesqueléticos. *Rev Bras Med Esporte*. São Paulo, v. 26, n. 4, p. 285-288, agosto de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbme/a/BF6P7Vqk53o3vXgIcG4/abstract?lang=en>. Acesso em: 22 novembro de 2020.
- PANERONI, M.; SIMONELLI, C.; SALERI, M. et al. Força muscular e desempenho físico em pacientes sem deficiências anteriores em recuperação de pneumonia COVID-19. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, v. 100 Edição 2 p. 195-199, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33181531/>. Acesso em: 12 fevereiro de 2021.
- SILVA, L. C. O.; PINA, T. A.; ORMOND, L. S. Sequelas e reabilitação pós covid-19. *Revista das Ciências da Saúde e Ciências aplicadas do Oeste Baiano-Higia*, Bahia, v. 6, n. 1, p. 169-184, 2021. Disponível em: <http://www.bazo.edu.br/revistas/revistas.php?liga=artigo=rev/16/03/2021/>. Acesso em: 16 abril de 2021.
- SHEEHY, L. M. Considerations for Postacute Rehabilitation for Survivors of COVID-19. *JMIR Public Health Surveill*, v.6, p. 4-5, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32365030/>. Acesso em: 09 maio de 2021.



Ministério da  
Educação



SECRETARIA DA  
SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde

## 4. DANIELE MILANEZ LEITE



### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA DA PREFEITURA DE SOROCABA

#### RELATO DE EXPERIÊNCIA: PARTICIPAÇÃO DE UMA RESIDENTE NA IMPLANTAÇÃO DA HORTA COMUNITÁRIA EM USF, COMO DISPOSITIVO PARA RESSIGNIFICAR O LUTO MEDIANTE AS VÍTIMAS DE COVID-19.

Autor: Daniele Milanez Leite

Tutor: Mestre Simone Bueno de Oliveira Carvalho.

Residente de Enfermagem. USF. Brigadeiro Tobias

#### Introdução

As ações da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), como a horticultura devem ser implantadas no Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo cuidado continuado, humanizado e integral em saúde (BRASIL, 2015).

A Horticultura como um instrumento de terapia psicossocial tenta envolver os usuários com a natureza, propiciando relaxamento, melhora da autoestima, diminuindo a ansiedade e resgatando o conhecimento popular. Diante da pandemia de COVID-19, o isolamento social e suas restrições sanitárias, trouxe sentimentos que culminam com ansiedade, depressão e dificuldade em elaborar o luto. Evidenciando a necessidade de se utilizar novas ferramentas de cuidado em saúde (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2021).

#### Objetivo

O objetivo desta pesquisa foi construir um relato de experiência como pós-graduanda, no contexto da residência multiprofissional na área da saúde. Ao exercer a função de enfermeira na Implantação de Práticas complementares, descrevendo a Implantação da horta comunitária, na unidade de estratégia de saúde da família em Brigadeiro Tobias do município de Sorocaba. Visando correlacionar o luto e a participação popular através de uma horta/ memorial com as Práticas Integrativas e Complementares (PICs).

#### Método

Trata-se de um relato de experiência a ser descrito com base na perspectiva de uma aluna de pós-graduação na Residência Multiprofissional em saúde da Família e da Comunidade e sua atuação na implantação de uma horta comunitária durante o enfrentamento do luto durante a pandemia da SARS-CoV-2. Os relatos descritos sob a perspectiva da estudante contemplam as etapas de implantação da horta, seu uso como instrumento para ressignificar o luto.

#### Resultados

Implantar uma horta medicinal, era desejo das trabalhadoras, anterior a minha chegada na unidade de saúde. Era costume na unidade de saúde o uso de ervas medicinais para o consumo de chás, troca de mudas e receitas. Já existia um canteiro, na parte interna da unidade, onde apenas os trabalhadores tinham acesso.

Pouco tempo depois de ingressar nesta unidade de saúde, a pandemia de COVID-19 se fez presente, e trouxe insegurança e medo a todos. Com o aumento e proximidade de casos no território se fez evidente, a vulnerabilidade, a sensação de impotência em cuidar da própria saúde, e o medo de se contaminar e de transmitir COVID-19. Durante este período onde as trabalhadoras tentam se reorganizar internamente, sofrem uma perda irreparável em fevereiro de 2021, de uma funcionária, que aos 57 anos foi vítima de COVID-19. O impacto trouxe à tona o quão delicado é para todos lidar com a morte.

A urgência de se ampliar possibilidades de recursos terapêuticos e de ofertas de cuidado integral vieram de encontro com esse desejo histórico do serviço e surgiu a ideia da horta medicinal também ser memorial às vítimas de Covid-19. A identificação de usuários do território com perfil e disponibilidade para fortalecer o projeto foi o incentivo final para a sequência e ampliação das ações.

A primeira etapa foi o planejamento da horta, foram definidos os objetivos e ações que cada ator exerceria. A construção contou com a ajuda dos moradores do bairro, que doaram mão de obra e matéria orgânica. Durante a inauguração da horta comunitária os trabalhadores prestaram homenagens às vítimas de COVID, através de poemas, músicas e um minuto de silêncio. Tais atos simples possibilitaram aos presentes trabalhar seu processo de luto de maneira individual e coletiva. Após a inauguração ocorreram oficinas de educação ambiental em saúde, abordando temáticas sobre compostagem, manejo com o solo e uso de plantas medicinais. E o primeiro grupo terapêutico, denominado de "Cultivar", o qual ofertava apoio às crianças e cuidadores.

#### Conclusão

A introdução da fitoterapia e plantas medicinais como prática terapêutica no SUS requer planejamento e execução de atividades voltadas para a educação em saúde. A produção e o consumo de plantas medicinais contribuíram para estimular hábitos saudáveis de alimentação, além de promover a interação homem/meio ambiente, favorecendo o convívio social e estimulando a realização de um trabalho interdisciplinar.

Implantar uma horta comunitária na USF de Brigadeiro Tobias em Sorocaba, mudou a relação dos usuários com a unidade de saúde, tornou-se mais próxima e trouxe um sentimento de pertencimento aos indivíduos, favorecendo o vínculo com os trabalhadores. Contribuiu para aproximar e melhorar as relações de trabalho, fortalecendo as conexões e resgatando a confiança através dos trabalhos desempenhados em equipe.

#### Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS : atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: processo de luto no contexto da COVID-19.** Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%bade-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-processo-de-luto-no-contexto-da-Covid-19.pdf>>. Acesso em: 21 de jul. 2021.



Ministério da  
Educação



SECRETARIA DA SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde

## 5. EDUARDO MIGUEL PORTELLA FERREIRA



### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

#### INVESTIGAÇÃO SOBRE IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: UMA AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL

Autor: Eduardo Miguel Portella Ferreira\*  
Tutora: Simone Bueno de Oliveira Carvalho

\*Psicólogo (NASF Norte)

#### Introdução

Atualmente, o mundo está marcado por um novo cenário: o de pandemia por um novo vírus, denominado SARS-Cov-2, popularmente conhecido como coronavírus, que foi detectado pela primeira vez na China, no final do ano de 2019. Conforme a Organização Mundial da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde (OMS, OPAS) foi declarada em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença, altamente contagiosa, a Coronavírus Disease 2019 (COVID-19), se constituiu em uma emergência de saúde pública de importância internacional, sendo caracterizada em 11 de março de 2020, pela OMS, como uma pandemia (OMS, OPAS 2020)

Destaca-se o papel dos trabalhadores da Atenção Básica em Saúde (ABS) no combate à pandemia de Coronavírus, que apesar de não estar diretamente ligada aos atendimentos de urgência e emergência, como Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e leitos de estabilização, possuem papel importante no enfrentamento à pandemia, na identificação e rastreamento dos casos positivos, conscientização da população, primeiro atendimento à pacientes com sintomas respiratórios leves e moderados, referência para demais serviços da rede de saúde, coleta de amostras para testagem do vírus, entre outras funções essenciais. Entende-se então, que os trabalhadores da ABS também estão expostos a grande risco de contágio, o que pode ser responsável por elevado estresse ocupacional. (FARIAS *et al.*, 2020)

#### Objetivo

Investigar possíveis relações entre a saúde mental dos trabalhadores da Atenção Básica à Saúde, o estresse ocupacional, a pandemia de COVID-19 e suas estratégias de enfrentamento.

#### Método

Trata-se de um estudo de campo realizado com 8 trabalhadores de uma Unidade de Saúde da Família (USF), sendo um de cada categoria profissional. Todos os participantes da pesquisa são os que atuam a mais tempo na USF em sua profissão. Optou-se por realizar a investigação através de uma Avaliação Psicossocial (AP), composta pelos seguintes instrumentos: Anamnese, Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB), *Self Report Questionnaire - 20* (SRQ-20), Escala de Estresse no Trabalho (EET) e uma entrevista semiestruturada. Entendeu-se que seria vantajoso que a presente pesquisa fosse qualitativa ao compreender que os dados mais significativos seriam provenientes das percepções dos participantes nos fenômenos vivenciados, sendo assim subjetivos. Esses dados foram coletados através da entrevista semiestruturada e os dados obtidos pelos instrumentos objetivos foram utilizados para caracterizar os participantes e auxiliar na contextualização dos resultados. A análise dos dados foi realizado com base na teoria da Análise Categórica de Conteúdo proposta por Bardin (1977).

#### Resultados

A partir da aplicação da AP nos participantes da pesquisa, análise e organização dos dados coletados, foi elaborada a Tabela 1, que apresenta as informações descritivas a respeito dos trabalhadores avaliados.

Tabela 1: Dados descritivos dos participantes da pesquisa e escores dos instrumentos aplicados.

Participantes da Pesquisa	Ocupação	Idade	Sexo	Escolaridade	Idade do 1º Emprego	Classificação Socioeconômica	Escore SRQ-20	Escore EET
Participante 1	Auxiliar de Enfermagem	45	Feminino	Superior Incompleto	13	B1	5	3,17
Participante 2	Auxiliar Administrativo	45	Masculino	Superior Incompleto	14	B2	2	1,08
Participante 3	Auxiliar de Saúde Bucal	47	Feminino	Ensino Médio Completo	17	B1	7	2,13
Participante 4	Médico da Família	52	Masculino	Superior Completo	27	A	0	1,04
Participante 5	Agente Comunitária de Saúde	53	Feminino	Superior Incompleto	9	C1	10	1,86
Participante 6	Odontologista	48	Feminino	Superior Completo	23	A	9	1,65
Participante 7	Enfermeiro	45	Feminino	Superior Completo	18	B2	8	2,73
Participante 8	Fisioterapeuta do NASF	52	Feminino	Superior Completo	25	A	3	2,00

Fonte: Os Autores (2021)

A Tabela 2 contém o levantamento do número de vezes que conteúdos relativos às categorias de análise pré-estabelecidas apareceram no discurso dos participantes durante as entrevistas. As categorias foram elencadas através dos objetivos da pesquisa e conteúdos que emergiram com frequência durante as entrevistas, conforme referencial de Bardin (1977). Sendo elas, (I) Alterações na Rotina Ocupacional Devido a Pandemia de COVID-19; (II) Estressores Ocupacionais Pré-existent ao Contexto Pandêmico; (III) Estressores Ocupacionais Existentes Após o Contexto Pandêmico; (IV) Percepções acerca da pandemia de COVID-19 e seu enfrentamento.

Tabela 2: Dados referentes ao número de vezes que conteúdos relacionados a cada categoria foram citados nas entrevistas semiestruturadas.

Participantes da pesquisa	Número de vezes que conteúdo relativo à categoria foi citada na entrevista			
	Categoria (I)	Categoria (II)	Categoria (III)	Categoria (IV)
Participante 1	12	7	7	2
Participante 2	7	4	5	1
Participante 3	11	4	7	1
Participante 4	11	3	5	4
Participante 5	7	4	8	1
Participante 6	5	4	5	2
Participante 7	4	3	2	1
Participante 8	4	2	4	2

Fonte: Os Autores (2021)

As informações contidas na Tabela 2 evidenciam o fato de que as alterações na rotina dos trabalhadores durante a pandemia foi significativa, sendo mencionada uma série de vezes por todos os profissionais, sendo alguns deles em quantidade substancialmente maior. Os estressores ocupacionais estão presentes na vida do trabalhador da atenção básica e já foram demonstrados em diversas pesquisas, como apresenta Petermann (2020) em seu estudo de revisão integrativa.

Foram diversos os relatos sobre situações e contextos desencadeadas pela pandemia e seu enfrentamento, em que o estresse ocupacional é percebido pelos trabalhadores. Destaca-se a especificidade desses contextos a depender do sujeito, sua categoria, condições à que foi exposto nas estratégias de enfrentamento e também percepção individual dos fenômenos.

#### Conclusão

Entre as nossas contribuições decorrentes desta pesquisa, podemos citar a evidência dada às condições que os trabalhadores da ABS estão submetidos durante a pandemia e como estes percebem sua prática nas novas rotinas estabelecidas. Com isso, esperamos contribuir para que hajam iniciativas de desenvolver e aprimorar formas de cuidar da saúde do trabalhador, evitando, ou minimizando, estressores ocupacionais sempre que possível.

Por fim, acreditamos que os objetivos da pesquisa foram alcançados, e a hipótese inicial identificada como existente na realidade em que foi pesquisada. O contexto pandêmico impacta de forma significativa na saúde mental dos trabalhadores da ABS que participaram da pesquisa, através da adição de estresse ocupacional na rotina de trabalho desses profissionais.

#### Referências

- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977
- FARIAS, L. A. B. G.; COLARES M. P.; BARRETOTI, F. K. A.; CAVALCANTI, L. P. G. O papel da atenção primária no combate ao COVID-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. *Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 15, p. 1-8, 2020. Disponível em: <<https://rbmf.org.br/rbmf/article/view/2455/1539>> Acesso em: 13 Fev. 2021.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. *Folha informativa COVID-19 -Escrítório da OPAS e da OMS no Brasil*, 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19>>. Acesso em: 13 ago. 2021.
- PETERMANN, X. B. Estresse Ocupacional entre os Profissionais da Atenção Básica no Contexto Brasileiro. *Perspectiva: Ciência e Saúde*, Osório, v.5 n.2 p.101-112, 2020. Disponível em: <<http://sys.faccos.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/253/411>> Acesso em: 06 Abr. 2021.



Ministério da  
Educação



SECRETARIA DA SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde

## 6. ELIGELCY AUGUSTA DE LIMA



### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

#### USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Autora: Eligelcy Augusta de Lima\*

Tutora (s): Camila Maria de Almeida Lima; Karin dos Santos Proença Jodar

\*Farmacêutica - Unidade Estratégia Saúde da Família Paineiras  
(Centro de Saúde Dr. Luiz F. G. Minello)

#### INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus (DM) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) são consideradas Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), estão entre as comorbidades mais prevalentes do mundo (CORRER, 2015).

O tratamento farmacológico é uma importante ferramenta terapêutica para o enfrentamento das DCNT. No entanto, se utilizado de forma incorreta, pode acarretar sérios riscos à saúde (WHO, 2004).

O farmacêutico inserido na Atenção Primária em Saúde favorece e estimula os pacientes a refletir sobre uso racional de medicamentos, autocuidado, autonomia no tratamento das DCNT (BARBERATO, SCHERER e LACOURT, 2019).

#### OBJETIVO

Avaliar o Uso Racional de Medicamentos (URM) em indivíduos portadores de Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), inseridos em um território que possui Unidade Estratégia Saúde da Família (USF) do município de Sorocaba.

#### MÉTODO

A intervenção foi realizada na Unidade Estratégia Saúde da Família Paineiras (Centro de Saúde Paineiras Dr. Luiz F G Minello), com pacientes da equipe roxa; de ambos os sexos; com idade entre 18 à 65 anos; já diagnosticados com DM e HAS; que não estavam em uso de psicotrópicos; e encontravam-se em polifarmácia, para a aplicação dos questionários já validados, os quais avaliaram a percepção do paciente no seu tratamento farmacológico, e também sua adesão. A coleta de dados foi por meio de questionários CPM-ES-ES (Conhecimento do Paciente sobre seus Medicamentos) e BMQ (Brief Medication Questionnaire) nas versões adaptadas para o português. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa, da Universidade de Sorocaba (UNISO), tendo parecer favorável para desenvolvimento, Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 51349421.6.0000.5500, parecer nº 4.977.943.

#### RESULTADOS

Após aplicado os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 16 pacientes (32%) conforme figura 1.

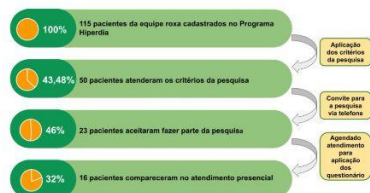


Figura 1: Seleção dos pacientes que fizeram parte da pesquisa

A identificação dos participantes da pesquisa levando em conta a coleta de dados socioeconômica está descrita na tabela 1.

Tabela 1: Características socioeconômicas dos participantes da pesquisa

Sexo	Feminino (%)	Masculino (%)	
	68,75%	31,25%	
Idade	22 a 59 anos (%)	60 a 65 anos (%)	
	56,25%	43,75%	
Renda familiar bruta	Menos de 1 salário mínimo	1 salário mínimo	Mais de 1 salário mínimo
	18,75%	50%	31,25%

Através do questionário BMQ foi possível identificar problemas na adesão ao tratamento dos pacientes, com base em três domínios, onde o primeiro avalia o Regime (DR) em que  $\geq 1$  indica um potencial de não adesão, o segundo avalia a Crença (DC) no qual o escore  $\geq 1$  indica rastreamento positivo para as barreiras de crenças, e o terceiro analisa Recordação (DRE) e o escore  $\geq 1$  evidencia uma possível barreira de recordação. A tabela 2 indica o escore de problemas na adesão ao tratamento dos pacientes segundo a BMQ.

Tabela 2: Escore de adesão de acordo com o domínio avaliado

Domínio avaliado no BMQ	escore	Nº de pacientes	% de pacientes
Regime (DR)	0	13	81,25%
Regime (DR)	$\geq 1$	3	18,75%
Crença (DC)	0	15	93,75%
Crença (DC)	$\geq 1$	1	6,25%
Recordação (DRE)	0	9	56,25%
Recordação (DRE)	$\geq 1$	7	43,75%

Para avaliar o grau de conhecimento do paciente frente a sua terapia medicamentosa, esse estudo utilizou a versão adaptada para o português do questionário espanhol "Conocimiento del Paciente sobre sus Medicamentos" (CPM-ES-ES), onde foram feitas 11 perguntas para o paciente, que investigou informações como: Indicação, dose, frequência, duração do tratamento, forma de administração, precauções, reações adversas, contra-indicações, efetividade, interações e conservação, após feita média ponderada dos escores foi feita a classificação do conhecimento dos pacientes frente aos medicamentos em uso, como pode-se observar na figura 2.

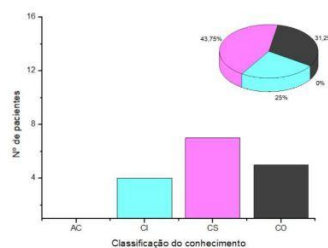


Figura 2: CPM de acordo com a classificação do conhecimento do paciente.

Legenda: AC= Ausência de Conhecimento; CI= Conhecimento Insuficiente; CS= Conhecimento Suficiente; CO = Conhecimento Ótimo

Nota-se na figura 2 que a maioria dos pacientes, cerca de 43,75% possuem conhecimento suficiente dos medicamentos que fazem uso, no entanto a taxa dos que possuem um conhecimento insuficiente é considerável, onde cerca de 25% deles não tem compreensão de sua terapia medicamentosa.

#### CONCLUSÃO

Os questionários BMQ e CPM-ES-ES evidenciou que os pacientes possuem dificuldades no URM por fatores diversos, os quais devem ser avaliados caso a caso para poder ser assertivos na estratégia do cuidado do paciente.

A incorporação do serviço farmacêutico na Unidade é de grande potencial, pois através desta estratégia é possível minimizar riscos da polifarmácia, melhorando a adesão ao tratamento farmacológico e garantindo segurança aos pacientes, indicando a necessidade de acompanhamento profissional para seguir orientação quanto ao uso dos anti-hipertensivos e hipoglicemiantes, bem como na monitorização do controle da pressão arterial e glicemia, e também possíveis problemas relacionados aos medicamentos (PRMs).

#### REFERÊNCIAS

- BARBERATO, L. C.; SCHERER, M. D. A.; LACOURT, R. M. C. O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.24, n.10, p.3717-3726.
- CORRER, C. J. *Manual 1: Hipertensão em Dia*. ABRAFARMA - Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias. Practice Editora. São Paulo. 101p, 2015.
- World Health Organization (WHO). WHO Medicines Strategy – Countries at the Core - 2004 - 2007. Geneva: WHO Press. 2004.



Ministério da  
Educação



SECRETARIA DA SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde

## 7. ERIKA PRISCILLA IAFELIX MAEDA



### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

#### VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL: CARTILHA DE ORIENTAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SOROCABA

Autor: ERIKA PRISCILLA IAFELIX MAEDA

Tutora: Ms. TELMA R DE A AMARAL

Serviço Social - NASF Norte

#### INTRODUÇÃO

Uma importante discussão sobre o tema da Violência Sexual contra a Criança e ao Adolescente tem no ECA a prerrogativa de defender toda criança de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão ou maus tratos que cause danos a saúde física ou mental. A discussão sobre a violência contra a criança requer mudanças culturais em toda sociedade, com uma real combinação de políticas públicas construídas pelo poder público, pois se trata de um grave problema de saúde não só no Brasil, como em todo mundo. Diante disso é necessária a ampliação do cuidado, com o enfoque no atendimento humanizado, eficiente e resolutivo.

#### OBJETIVO

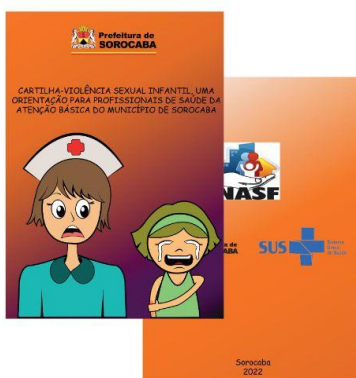
Elaborar uma Cartilha para aos profissionais da saúde da Atenção Básica do município de Sorocaba, com a apresentação da rede de proteção, fluxos de atendimento/encaminhamento dos casos de violência sexual à criança e ao adolescente, facilitando o acesso ao conhecimento e às informações pertinentes e necessárias para um atendimento humanizado e resolutivo.

#### MÉTODO

A metodologia pautou-se numa abordagem qualitativa, através da revisão de literatura sobre o tema "Violência Sexual Contra Criança e Adolescente", para que, a partir das referências levantadas e discussão sobre o tema, fossem elencados os elementos necessários para a produção de um material didático de fácil acesso voltado aos profissionais da saúde da Atenção Básica que realizam o atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

#### RESULTADOS

Foi elaborada uma Cartilha intitulada como: "Violência Sexual Contra a Criança e Adolescente: Uma orientação para Profissionais de Saúde da Atenção Básica do Município de Sorocaba".



#### DISCUSSÃO

A Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes provoca prejuízos ao desenvolvimento físico, psíquico e motor da vítima. Prestar um atendimento eficiente, humanizado e adequado, respeitando os fluxos pré-estabelecidos, é o primeiro passo para que as crianças e adolescentes vítimas dessa crueldade sintam que os profissionais de saúde que prestam o atendimento se importam com ela e com a sua dor.

#### CONCLUSÃO

A Cartilha apresentada é mais um subsídio para que os profissionais da saúde possam consultar em caso de dúvidas e ainda, que possam agir rapidamente para garantir um atendimento mais humanizado, eficiente e resolutivo, protegendo as crianças e adolescentes de situações de exposição e revitimização.

#### REFERÊNCIAS

ABESS/CEDEPSS. Proposta Básica para o Projeto de Formação Serviço Social & Sociedade, XVII (50): 143-71. São Paulo, Cortez, abr, 1996.

BRASIL., Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF. Disponível em :[http://planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8069](http://planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069).

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Violência contra Criança e Adolescentes. Análises de Cenários e Propostas de políticas Públicas, Brasília: 377 p, 2018.



Ministério da  
Educação



SECRETARIA DA SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde

## 8. FERNANDA MARIA VIEIRA DA CRUZ



### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

#### VALIDADE E CONFIABILIDADE DO INSTRUMENTO RESVECH 2.0 (RESULTADOS ESPERADOS DA AVALIAÇÃO DA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS CRÔNICAS) NO BRASIL

Autor: En<sup>ft</sup>. Fernanda Maria Vieira da Cruz  
Tutor: En<sup>ft</sup>. Dr<sup>a</sup>. Uíara Aline de Oliveira Kaizer

Enfermagem – UBS/USF Cerrado

#### INTRODUÇÃO

- **Ferida Crônica (FC):** é caracterizada pelo seu processo de cicatrização em um período superior a seis semanas, atingem cerca de 2% a 6% da população em geral.<sup>1</sup> e são consideradas um grave problema de saúde pública.
- **RESVECH 2.0:** instrumento estruturado a partir de seis domínios que compreendem o processo de cicatrização tecidual da ferida (dimensão, profundidade, bordas, tipos de tecido, exsudato e infecção/inflamação). Utilizado em sua versão original para a avaliação de FC (úlceras de membros inferiores e lesão por pressão).<sup>2</sup>
- **Relevância:** disponibilizará um instrumento para avaliar FC de forma sistematizada e objetiva, possibilitando a prestação de cuidados com qualidade, reduzindo o processo de reparação tecidual significativamente e consequentemente, proporcionando a pessoa uma melhor qualidade de vida.

#### OBJETIVO

Disponibilizar a versão brasileira dos Resultados Esperados da Avaliação da Cicatrização de Feridas Crônicas RESVECH 2.0 com evidências de confiabilidade e validade para avaliação das feridas de difícil cicatrização em seguimento ambulatorial.

#### METODOLOGIA

**Tipo de estudo:** metodológico de abordagem quantitativa, duas etapas: 1) aplicação dos instrumentos nos pacientes-alvos e tabulação dos dados; 2) avaliação das propriedades de medida, composta pela avaliação da confiabilidade interobservadores, confiabilidade de consistência interna e validade convergente.

**Cenário:** ambulatório especializado no interior do Estado de São Paulo.

**Sujeitos:** pacientes maiores de 18 anos com feridas de qualquer etiologia, foram excluídos indivíduos com feridas agudas.

#### Coleta de dados:

-Variáveis sociodemográficas e clínicas.

-Escala: Resultados Esperados da Avaliação da Cicatrização de Feridas Crônicas (RESVECH 2.0) e Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH 3.0).

-**Análise de dados:** foram conduzidas análises descritivas, análise de confiabilidade interobservador, de consistência interna e validade convergente.

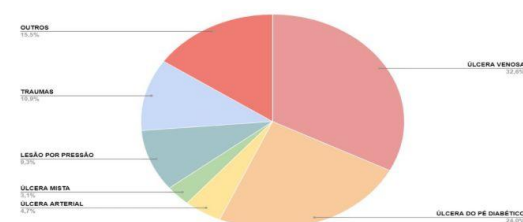
-**Aspectos éticos:** o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local (CAAE nº 46505921.3.0000.5500). Os pacientes participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

#### RESULTADOS

- **Caracterização sociodemográfica:** a amostra (n=129) caracterizou uma população envelhecida, com idade média de 63,6 anos (cerca de 69,9% possuem 60 anos ou mais), com predomínio do sexo masculino (64,3%), casados (49,6%) e com baixa escolaridade (66,6%).
- **Caracterização clínica:** a amostra (n=179) composta por feridas de diversas etiologias (conforme Gráfico 1), destacaram-se Úlceras Venosas (UV, 32,6%) seguido pelas Úlceras do Pé Diabético (UPD, 24,9%), a maior parte da amostra estava com uma ou mais feridas há menos de um ano (50,4%) e 20% superior há 5 anos (conforme Gráfico 2), enfatiza-se a necessidade dos profissionais se atentarem a saúde de pessoas com feridas de difícil cicatrização, frente suas alterações nos níveis de bem-estar e qualidade de vida, com o intuito de garantir suporte adequado a essas pessoas.<sup>3</sup> Com base nos dados, associa-se que o número elevado de UVs também refletem no longo tempo de permanência das mesmas, além dessas feridas serem, majoritariamente, localizadas em extremidades dos MMII. Assim como, as UPDs que se caracterizam em segundo lugar com maior número na amostra deste estudo, tendo seu reflexo no número de pessoas com lesões e amputações nos pés.
- **Confiabilidade:**
  - Confiabilidade de consistência interna:** o resultado de Alpha de Cronbach foi de 0,561 para o primeiro observador e de 0,535 para o segundo observador, expressando uma consistência interna moderada.
  - Confiabilidade interobservadores:** obteve-se um Coeficiente de Concordância Kappa que varia entre 0,14 e 0,76 (conforme Tabela 1). ICC= 0,87 com um intervalo de confiança de 95% com limites inferior e superior iguais a 0,83 a 0,91, respectivamente, indicando uma boa concordância entre as medidas.

- **Validade:** para a validade de construto convergente, foi aplicado o Coeficiente de Correlação de Spearman para os dados dos escores dos instrumentos RESVECH 2.0 e PUSH 3.0 (n=150). O coeficiente obtido foi igual a 0,717 (grau forte) com um p-valor < 0,0001.

Gráfico 1- Etiologia das feridas (n=179), Sorocaba, SP, 2021.



Fonte: O Autor, 2021.

Gráfico 2- Tempo e número de feridas (n=179), Sorocaba, SP, 2021.



Fonte: O Autor, 2021.

Tabela 1- Coeficiente de Kappa de Cohen (n=179), Sorocaba, SP, 2021.

ITENS RESVECH 2.0	COEFICIENTE DE CONCORDÂNCIA KAPPA (K)	CONCORDÂNCIA
Dimensões da Lesão	K= 0,76	Substancial
Profundidade/ Tecidos Afetados	K= 0,64	Substancial
Margem	K= 0,36	Bom
Tipo De Tecido No Leito Da Ferida	K=0,55	Moderada
Exsudato	K= 0,41	Moderada
Infecção/Inflamação	K= 0,14	Insignificante

Fonte: O Autor, 2021.

#### CONCLUSÃO

Os achados do instrumento Resultados Esperados da Avaliação da Cicatrização de Feridas Crônicas RESVECH 2.0 permitem concluir que:

-A escala RESVECH 2.0, apresentou boas propriedades de medida avaliadas por meio da homogeneidade e concordância interobservadores substancial em relação aos itens;

-A escala RESVECH 2.0 correlacionou-se significativamente com os domínios do instrumento do Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH 3.0), confirmando sua validade de construto convergente.

Assim pode-se considerar que a versão portuguesa da escala RESVECH 2.0 é confiável e válida para a língua portuguesa, revelando-se útil e eficaz na prática clínica. Espera-se que este estudo subsidie ações que possam contribuir para a avaliação do processo de cicatrização de feridas crônicas para melhor oferta de tratamento a pessoa com feridas. Sugere-se futuras pesquisas em outras populações utilizando outros tipos de validade do instrumento.

#### REFERÊNCIAS

1. Bóas NC, Salomé GM, Ferreira LM. Frailty syndrome and functional disability among older adults with and without diabetes and foot ulcers. *J Wound Care*. 2018;27(7):409-16.
2. Murphy C, Atkin L, Swanson T, Tachi M, Tan YK, Ceniga MV et al. International consensus document. Defying hard-to-heal wounds with an early antibiofilm intervention strategy: wound hygiene. *J Wound Care*. 2020;29(Suppl 3b):S1-S28.
3. Restrepo-Medrano JC, Soriano JV. Development of a wound healing index for chronic wounds. *Gerokomos*. 2011;22(4):176-83.



Ministério da  
Educação



SECRETARIA DA SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde

## 9. FERNANDA SANTOS COSTA



### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

#### DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA PARA UNIDADE SENTINELA REFERÊNCIA COVID 19: PERCEPÇÃO E ANSEIOS DE PROFISSIONAIS DA UNIDADE.

Autor: Fernanda Santos Costa\*

Tutor: Karin Cristina de Camargo Oliveira

\*Enfermeira na Unidade de Saúde da Família Vitória Régia

#### Introdução:

A pandemia alterou o modo de vida de todos e os efeitos da quarentena já se apresentam não somente na economia como também nas pessoas, com o aumento dos impactos psicológicos negativos. A alteração constante nas rotinas e fluxos dos serviços de saúde, geram diariamente grandes desafios, provocando estresse, medo e inseguranças, fazendo os profissionais ficarem frágeis e vulneráveis.<sup>1,2</sup>



Em março de 2021 a cidade de Sorocaba implementou seis Unidades Sentinelas, com a intenção de centralizar os atendimentos de pacientes com suspeita de síndrome gripal, ajudando assim a fortalecer a assistência a COVID-19. Nesta seleção, a Unidade de Saúde da Família Vitória Régia (USF) localizada na região norte do município de Sorocaba passa a ser referência em atendimento COVID-19 na região.<sup>3</sup>

#### Objetivos:

Identificar a percepção e os anseios dos trabalhadores da USF Vitória Régia em relação à pandemia do novo Coronavírus SARS-CoV-2.

Descrever a resignificação do trabalho em saúde de uma equipe de estratégia saúde da família para uma equipe sentinela de referência a atendimentos de síndromes gripais.

#### Método:

Foi realizado um estudo de campo com abordagem descritiva de natureza qualitativa. A pesquisa foi realizada na USF Vitória Régia, onde realizou-se uma entrevista semiestruturada para aplicação do instrumento de coleta de dados com perguntas abertas e fechadas. No segundo momento, foi idealizada uma roda de conversa com os participantes para abordar os anseios e percepções, aspectos motivadores como valorização e trabalho em equipe e formas de autocuidado dos profissionais durante a pandemia. A etapa de desenvolvimento da roda de conversa não foi realizada em decorrência ao escalonamento diário de profissionais entre os equipamentos de saúde municipais ao atendimento da COVID-19 e também em seguimento da Instrução normativa nº 1 de 06 de janeiro de 2022 que dispõe sobre as medidas a serem adotadas nas Unidades Básicas de Saúde do município para a prevenção e controle de Síndromes Gripais e dá outras providências – publicação nº 2899 da imprensa oficial do município de Sorocaba.

#### Resultados:

Foram entrevistados 30 funcionários da unidade, com a presença das seguintes categorias profissionais: médico - clínico geral, médico - ginecologista, enfermeiros, técnicos de enfermagem, ACS, auxiliares de administração, auxiliares de limpeza e cirurgiões-dentistas. Desta população 83,3% são mulheres, 33,3% estão com idade entre 40 e 49 anos e 80% deste público permaneceu lotado na USF Vitória Régia ao longo do processo de funcionamento como unidade sentinela COVID-19. Já em relação a adaptação às mudanças no ambiente de trabalho, 80% dos profissionais relataram conseguir adaptar-se facilmente.

Gráfico 1 – Principais anseios e sentimentos dos profissionais durante a pandemia.

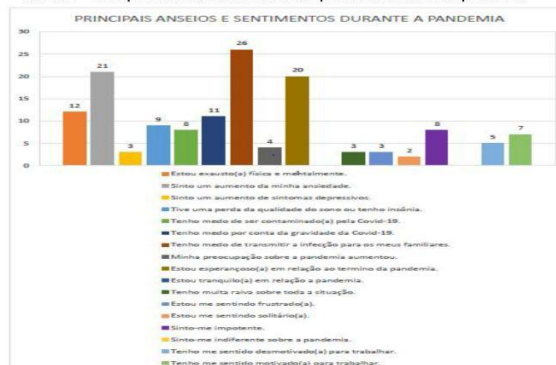
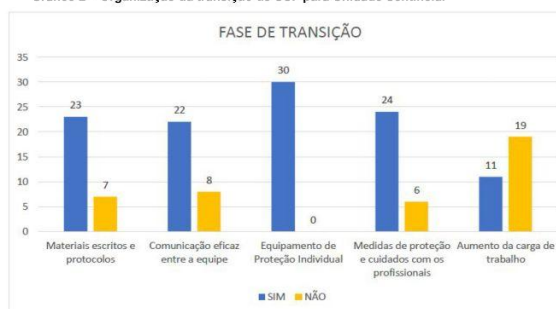


Gráfico 2 – Organização da transição de USF para Unidade Sentinela.



Ao analisar as respostas obtidas sobre a percepção e os anseios dos profissionais ao trabalharem durante a pandemia e na unidade sentinela, agruparam-se os resultados em seis categorias temáticas, sendo elas:

- 1) Percepção e os anseios dos profissionais durante a pandemia.
- 2) Desafios no ambiente de trabalho durante a pandemia.
- 3) O autocuidado durante a pandemia.
- 4) Sentimentos ao receber a notícia sobre a Unidade Sentinela.
- 5) Aspectos positivos com a implementação da Unidade Sentinela.
- 6) Aspectos negativos com a implementação da Unidade Sentinela.

#### Conclusão:

As mudanças ocasionadas nos processos de trabalho desta unidade de saúde da família e sua equipe local, no que diz respeito a implementação de medidas sanitárias e epidemiológicas locais e de todo o mundo, revelou sentimentos de ansiedade, medo e angústia. O relato quase unânime dos envolvidos sugeriu ausência de apoio institucional em abordagem psicológica da equipe de trabalho. A estratégia de implementação das unidades sentinelas no município de Sorocaba, foi uma medida de emergência necessária ao contingenciamento da COVID-19 que direcionou e isolou as síndromes gripais dos demais grupos de atenção à saúde. Em contrapartida, vimos através da percepção dos trabalhadores locais, que a sensação de impotência esteve presente, uma vez que outros grupos de assistência à saúde que não envolviam a COVID-19, ficaram sem atenção e assistência neste período, mesmos que referenciados algumas vezes para outros serviços.

#### Referências:

- 1) Spagnol CA, Pereira MS, Cunha CT, Pereira KD, Araújo KLS, Figueiredo LG, et al. Holofotes acesos durante a pandemia da covid-19: paradoxos do processo de trabalho da enfermagem. Rev. min. enferm. [Internet]. 2020[acesso em: 03 abr 2021]; 24:e-1342. Disponível em: DOI: 10.5935/1415.2762.20200079
- 2) Ribeiro OMP, Fassarella CS, Trindade LL, Luna AF, Silva JMAY. Ano internacional da enfermagem: dos 200 anos de Florence Nightingale à pandemia por covid-19. Rev. enferm. Cent.-Oeste Min. [Internet]. 2020 [acesso em: 03 abr 2021]; 10:e3725. Disponível em: <http://d3.org/revcom.v10i0.3725>
- 3) Almeida M Junior. Sorocaba terá seis UBSs 'sentinelas' para fortalecer o atendimento Covid a partir de segunda-feira [29] [Internet]. Sorocaba: Prefeitura Municipal de Sorocaba; 2021 [atualizada em: 25 mar 2021]; acesso em: 30 abr 2021. Disponível em: <https://noticias.sorocaba.sp.gov.br/sorocaba-tera-seis-ubss-sentinelas-para-fortalecer-o-atendimento-covid/>



Ministério da  
Educação



SECRETARIA DA SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde



## 10. FRANCESLY BARBOSA DOS SANTOS



### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 2022

#### QUALIDADE DA ATENÇÃO PRÉ NATAL OFERECIDA PELA UBSF CAJURU ATRAVÉS DA PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS USUÁRIAS DO SERVIÇO: UMA PESQUISA PARA FINS DE REFLEXÃO E POSSÍVEL MODIFICAÇÃO DE REALIDADE

Autora: FRANCESLY BARBOSA DOS SANTOS  
Tutora: TELMA RAQUEL DE ANDRADE AMARAL  
Enfermagem - Unidade Saúde da Família Cajuru

#### Introdução

O acompanhamento do desenvolvimento da gestação é chamado de Pré Natal (PN) e deve ser realizado por profissionais qualificados. No Brasil, segundo o Ministério da Saúde são capacitados para tanto os profissionais enfermeiros e médicos e as consultas devem ter a finalidade de assegurar a saúde da gestante e do bebê. (FELICIANO, 2013). O levantamento de dados realizado em fevereiro de 2021 mostrou que 150 gestantes estavam em acompanhamento de PN na Unidade de Saúde da Família (USF) Cajuru. A captação para iniciar o PN é realizada pelos enfermeiros diante do Teste Imunológico de Gravidez (TIG) positivo. O acompanhamento é realizado exclusivamente pelo médico obstetra da unidade.

#### Objetivo

Avaliar as características da assistência de PN prestada na USF do bairro Cajuru do Sul em Sorocaba/SP através da percepção de puérperas usuárias do serviço, relacionando essas características com as determinações do Ministério da Saúde.

#### Método

Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa realizada com puérperas de até 45 dias de puerpério. Para a coleta de dados foi elaborado um questionário baseado no Caderno de Atenção Básica nº 32 do Ministério da Saúde que trata sobre o PN de baixo risco contendo perguntas de múltipla escolha e semi abertas sobre os aspectos relacionados à assistência de PN prestada a essas mulheres quando ainda eram gestantes. Posteriormente, foram selecionadas 10 puérperas para aplicação do questionário após lerem e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Através dos resultados obtidos, foi realizada a caracterização do serviço prestado por meio de análise aberta das respostas e busca por similaridades entre elas.

#### Resultados

##### A assistência de PN oferecida pela USF Cajuru

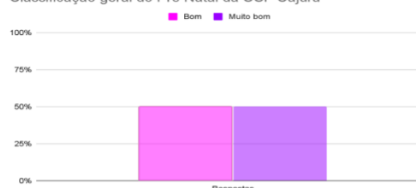


A USF Cajuru mostra-se eficiente na captação precoce de gestantes, visto que 80% das entrevistadas abriram seu PN ainda no 1º trimestre (12 semanas), tempo recomendado pelo Ministério da Saúde. Além disso, esta pesquisa mostra que 70% das puérperas tiveram 6 consultas de PN ou mais. Essas características da assistência de PN da USF Cajuru mostram o compromisso do serviço com a redução dos índices de morbimortalidade materna-infantil, um dos objetivos do milênio da Organização Mundial da Saúde. (BRASIL, 2013) Outro dado satisfatório desta pesquisa é que a USF Cajuru atende as determinações do Ministério da Saúde quanto as orientações importantes durante o PN (sinais de urgência, trabalho de parto, maternidade de referência, consulta de puericultura e puerperal na primeira semana), solicitação de exames complementares e busca ativa de gestantes faltosas. (MARQUES, 2021). Os fatores negativos desta pesquisa sobre a assistência, dizem respeito ao PN do parceiro, presença de acompanhante durante as consultas (que são pontos importantes para o bem estar da gestação), pois, não foram estimulados e orientados. Também como dado negativo, está a ausência das visitas domiciliares por profissionais tanto durante a gestação como na primeira semana do pós parto, visto, que apenas uma das puérperas relatou que foi visitada. Porém, esta pesquisa foi realizada durante a pandemia do COVID-19, momento em que houve a suspensão de visitas domiciliares por profissionais de saúde e também, as gestantes eram orientadas a comparecer preferencialmente desacompanhadas nas consultas de PN devido ao risco de contágio pelo vírus. (BRASIL, 2013).

#### Conclusão

Através deste estudo, foi possível visualizar a percepção das puérperas sobre o atendimento de PN que tiveram na USF Cajuru que foi, de modo geral, satisfatória.

Classificação geral do Pré Natal da USF Cajuru



#### Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

FELICIANO, Neusa Brittes; PRADEBON, Vânia Marta; SOARES DE LIMA, Suzinara. Enfermagem no Pré Natal de Baixo Risco na Atenção Primária a Saúde. Aquichan. Vol. 13, No. 2. Pg.: 261-269. 2013.

MARQUES, Bruna Letícia; TOMASI, Yaná Tamara; SARAIVA, Suelen dos Santos; BOING, Antônio Fernando; GEREMIA, Daniela Savi. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Escola Ana Nery. Pg. 25. 2021.

## 11. JAQUELINE LIMA DE OLIVEIRA



### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE 2022

#### PERCEPÇÕES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE AS REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DE COVID-19 NO PROCESSO DE TRABALHO

Autor: Jaqueline Lima de Oliveira  
Tutor: Profª M.a Grasielle Rodrigues de Goés

Enfermagem - USF Dr Carlos Alberto Amorim

#### Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do SUS e foi implementada por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) através da Portaria 2.436 de 21 de Setembro de 2017. A Portaria estabelece a organização em Redes de Atenção à Saúde (RAS) como plano para uma assistência integral e focada nas necessidades de saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL, 2012; 2017).

Nesse contexto, surgiu a pandemia de COVID-19, que acarretou um cenário caótico e milhares de mortes. Entre os profissionais atuantes frente à referida pandemia estão os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que fazem parte da equipe multiprofissional, e mantêm vínculo com os usuários e familiares (COSTA et al., 2020). A PNAB destaca o papel do Agente Comunitário de Saúde no mapeamento do território da área de abrangência da USF, coleta de dados, conhecimento das potencialidades e vulnerabilidades e na vigilância epidemiológica ativa (BRASIL, 2006; 2017).

#### Objetivos

Conhecer e compreender as reflexões dos Agentes comunitários de saúde sobre a mudança da rotina de trabalho, dificuldades encontradas, realização das visitas domiciliares e quanto ao vínculo com os pacientes frente à pandemia.

#### Método

Foi realizada uma pesquisa com abordagem qualitativa, exploratória e descritiva. Segundo Minayo (2002), a pesquisa qualitativa não se preocupa em quantificar, mas sim entender a subjetividade de cada indivíduo, percepções, crenças, valores e os processos vividos.

Levando em consideração os objetivos deste estudo, foi utilizada a entrevista semi-estruturada, baseada na elaboração de roteiro que para Minayo (2006) contribui para orientar, conduzir a entrevista, permitindo flexibilidade no diálogo bem como absorção de novos temas e questões abordados pelo entrevistador. O roteiro foi elaborado com questões fechadas sobre: idade, sexo, grau de escolaridade e tempo de profissão, e questões abertas sobre o processo de trabalho das ACS no contexto da pandemia de COVID-19. Para o registro das falas foi utilizada a técnica de gravação em aparelho digital, que teve informações transcritas na íntegra.

#### Resultados e Discussão

Foram entrevistadas 20 Agentes Comunitárias de Saúde com idade entre 34 anos e 58 anos, todas mulheres, com grau de escolaridade do ensino fundamental (10%), médio completo (60%), técnico (10%) e superior completo (20%). O tempo médio de exercício da função é de 10 anos.

O quadro 1 abaixo mostra as categorias e subcategorias temáticas elaboradas com base na análise de dados e objetivos desta pesquisa. Foram acrescentadas informações sobre os temas colhidos através das falas das Agentes durante as entrevistas.

Quadro 1: categorias e subcategorias de análise

1.1. Mudança da rotina de trabalho	1.2. Dificuldades encontradas
Não realização das visitas domiciliares; Sistemas drive-thru de vacinação.	Medo do contágio com o coronavírus;
<b>2. Vínculo com os pacientes</b>	<b>1.2. Estratégias utilizadas</b>
Dificuldade de manter o vínculo e a linha de cuidado.	Utilização do WhatsApp e outras ferramentas para manter o contato com os usuários.
<b>3. Sobrecarga de trabalho e saúde mental</b>	
Realização de várias atividades diárias; desgaste físico e mental.	
O processo de perdas durante a pandemia.	

Fonte: elaborada pelo pesquisador.

#### Conclusão

Foi possível constatar que a pandemia de Covid-19 repercutiu tanto na mudança da rotina das Agentes comunitárias da USF Ulisses Guimarães, quanto no vínculo com os usuários. Além disso, pudemos compreender acerca do impacto na sobrecarga de trabalho e saúde mental. Oferecemos suporte psicológico de profissionais do NASF que atuam na USF.

Portanto, esta pesquisa responde aos nossos objetivos e contribui para ampliar o conhecimento sobre o trabalho do ACS, além de favorecer a busca de melhoria do processo de trabalho dos profissionais e aperfeiçoamento de outros serviços de saúde frente ao contexto pandêmico. Vale acrescentar sobre a importância de ofertar capacitações periódicas e maior atenção à saúde dos profissionais.

#### Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
- ENGSTROM, E; MELO, E; GIOVANELLA, L. et al. Recomendações para a organização da atenção primária à saúde no sus no enfrentamento da COVID-19. Série Linha de Cuidado Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde. São Paulo: 2020.
- MINAYO, M.C.S. (org) et al. Pesquisa social: Teoria, método e criatividade. 21ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002. p 22 e 23.
- MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9ª ed. São Paulo: Hucitec; 2006.



Ministério da  
Educação



SECRETARIA DA  
SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde

## 12. LORENA HOLTZ FRANÇA



### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

#### MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autor: Lorena Holtz França

Tutor: Dr<sup>a</sup> Priscila Rangel Dordetto

Terapeuta Ocupacional - NASF Norte

#### INTRODUÇÃO

A violência doméstica e familiar contra a mulher pode ser compreendida como, um fenômeno social e cultural, no qual está presente a violação do direito humano e a desigualdade de gênero. A Lei Maria da Penha propiciou a visibilidade à temática, bem como é responsável por prevenir, defender e garantir os direitos da mulher vítima de violência doméstica (MVVD), por meio da punição e coibição dos atos de violência<sup>1-2</sup>.

Os dados epidemiológicos ressaltam a alta incidência e reincidência da violência contra a mulher (VCM), embora existam os casos não notificados e subnotificados. Os casos de VCM se enquadram no fluxo de encaminhamento ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação, órgão responsável pelas notificações e investigação dos diferentes tipos de agravos à saúde<sup>3-4</sup>.

A escolha deste tema surgiu a partir dos atendimentos terapêuticos ocupacionais realizados às MVVD, no município de Sorocaba/SP, sendo possível refletir acerca das dificuldades vivenciadas pelos profissionais enfermeiros da Unidade Básica de Saúde (UBS) e Estratégia Saúde da Família (ESF), relacionadas às condutas terapêuticas e encaminhamentos, a esta população.

#### OBJETIVO

Identificar as dificuldades dos profissionais enfermeira(o)s, que atuam no acolhimento da UBS e ESF, vivenciam no dia a dia de trabalho, frente a situação da MVVD.

#### MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa, que participaram enfermeira(o)s concursada(o)s, recrutada(o)s mediante um grupo de rede social de mensagem instantânea. O convite foi para os profissionais que desempenham suas funções no acolhimento das UBS e ESF.

A coleta de dados foi por meio digital, com a utilização da ferramenta online (Google Forms®). Foram aplicados dois questionários (categorização e temática), elaborados pela autora e validado por juízes.

Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo FCMS-PUC/SP, sob o parecer nº 4.763.663. A coleta de dados iniciou por meio eletrônico ao grupo "Enfermagem Sorocaba", que após o aceite em participar, receberam um link, com acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e em seguida aos questionários.

#### RESULTADOS

Participaram deste estudo, de forma virtual, 57 enfermeira(o)s, com lotação em UBS e ESF por mais de dois anos e que atuam ou já atuaram na modalidade de acolhimento destas unidades de saúde.

A faixa etária dos profissionais que participaram do estudo, está entre os 45 e 48 anos, sendo em grande parte, graduadas(os) de instituições privadas.

Quanto ao tempo de formação profissional, foi predominante entre 10 e 17 anos (34 – 59,6%). Nota-se que metade dos profissionais tem experiência de atuação no acolhimento (29 – 50,9%).

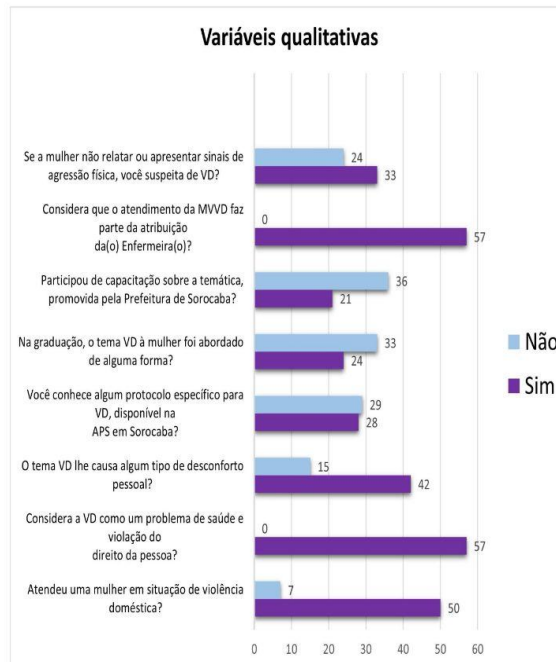


Figura 01 - Distribuição das variáveis qualitativas, n=57.

#### CONCLUSÃO

O estudo aponta que, as(os) enfermeiras(os) da Atenção Primária à Saúde, reconhecem a desigualdade de gênero e seus danos como um problema de saúde pública.

Conclui-se que, as dificuldades dos participantes para manejar os casos de violência doméstica ocorre pela fragilização das políticas públicas do município, devido ao processo de desmonte, acarretando também a falta de investimentos para qualificação profissional

#### REFERÊNCIAS

1. Souza MAR, Peres AM, Mafioletti TM. Educação permanente na rede de atenção às mulheres em situação de violência. Rev. Enf. Ref. 2020.
2. Brasil. Presidência da República. Lei no 11.340, de 7 de Agosto de 2006. Dispõe sobre mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher (Lei Maria da Penha). Diário Oficial da União. 8 Ago 2006.
3. Silva VG, Ribeiro PM. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. Esc. Anna Nery. 2020. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S14148145202000400216&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14148145202000400216&lng=pt).
4. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. Brasília-DF. 2010.



Ministério da  
Educação



SECRETARIA DA  
SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde

## 13. LUANA CARLA DACANAL]



### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE 2022

#### SÍFILIS GESTACIONAL: DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO PRECOZE E ACOMPANHAMENTO NO PRÉ-NATAL

Enfa. Luana Carla Dacanal  
Tutora Dra. Priscila Rangel Dordetto.

Enfermagem. Unidade Estratégia Saúde da Família (ESF) - Nova Esperança

#### Introdução

A Rede Cegonha preconiza condutas que visam a prevenção de complicações e promoção da saúde materno-infantil, assim como, o diagnóstico e tratamento precoce de distúrbios e doenças que podem ocorrer durante este período<sup>1</sup>. Neste cenário, a Sífilis Gestacional (SG) e a Sífilis Congênita (SC) são grandes desafios na Saúde Pública. Segundo a Organização Mundial da Saúde a SG é responsável por mais de 300 mil mortes fetais e neonatais por ano no mundo<sup>2</sup>, e a média nacional foi estimada em 48.000 gestantes/ano<sup>3</sup>. De acordo com o Centro Municipal de Atenção Especializada da Prefeitura de Sorocaba, em 2021 foram notificados 243 casos de SG e 32 casos de SC, no município. Diante deste contexto, é essencial identificar as dificuldades do acompanhamento das mulheres com SG pela equipe de enfermagem, envolvida no cuidado pré-natal na Atenção Primária à Saúde, com o objetivo de traçar estratégias para consolidar, de forma sistemática, um melhor controle dos casos, para alcançar parâmetros mínimos de transmissão vertical para sífilis.

#### Objetivo

Identificar quais dificuldades a enfermagem enfrenta, quanto o acompanhamento e investigação no pré-natal da gestante com sífilis (GS) na unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF) Nova Esperança; Estabelecer rotinas em consonância ao protocolo institucional, para o acompanhamento da GS e do parceiro; Sugerir ajustes no processo de trabalho da equipe de enfermagem diante da GS.

#### Método

Trata-se de uma pesquisa aplicada, de abordagem quali-quantitativa, exploratória/explicativa, que seguiu as bases metodológicas referentes à pesquisa-ação<sup>4</sup>. Foi desenvolvida na unidade ESF do município de Sorocaba-SP. A amostra foi por conveniência, constituída por quatro enfermeiras e nove auxiliares/técnicos de enfermagem. A coleta de dados foi realizada por meio de dois questionários validados (dados sociodemográficos e assistenciais), após autorização do Comitê de Ética nº 4.977.922.

#### Resultados

Identificou-se que, a maioria dos profissionais (77,0%) é do gênero feminino. A média de idade dos auxiliares/técnicos(o)s de enfermagem (AE/TE) foi de 44,1 anos e das enfermeiras, 39,5 anos. No que diz respeito às variáveis: Tempo de formação dos AE/TE, a média ficou de 21,2 anos e das enfermeiras, 12,5 anos; Tempo de atuação na APS dos AE/TE ficou em média 13,8 anos e das enfermeiras, em média de 11,3 anos; Quanto ao período de trabalho, 76,9% dos profissionais trabalham no período manhã e tarde.

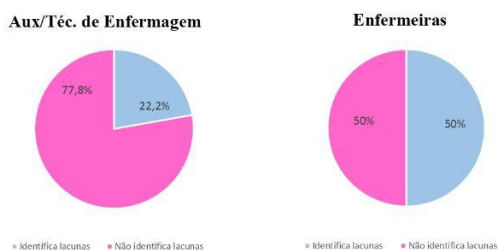
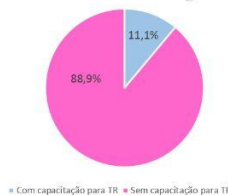


Figura 01: Identificação de lacunas pela equipe de enfermagem na assistência à GS.

#### Aux/Téc. de Enfermagem



#### Enfermeiras

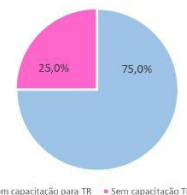


Figura 02: Distribuição de profissionais em relação à capacitação em Teste Rápido.

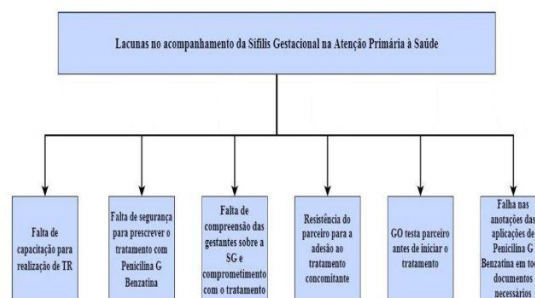


Figura 03: Lacunas no acompanhamento da gestante com sífilis na Atenção Primária à Saúde.

#### Conclusão

Este estudo evidenciou que existem lacunas na assistência à GS em diferentes momentos do pré-natal, o que demonstrou a necessidade de revisão do processo de trabalho, aprimoramento e pactuações da prática assistencial, para alinhar medidas preventivas mais efetivas e coordenadas entre os profissionais envolvidos, a fim de alcançar a redução da transmissão vertical da sífilis e também outras infecções.

#### Referências

- 1- Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico. Brasília (DF); 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf)
- 2- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Sífilis. Ano V. Nº 35. Vol 47. Brasília (DF); 2016. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2016>
- 3- Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. Secretaria de Vigilância em Saúde. Relatório: primeiros resultados do Estudo-Sentinelas Parturiente. Brasília (DF); 2004. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMIS286DF0DAPTBRIE.htm>
- 4- Thiollent, M. Metodologia da pesquisa-ação. 2ª edição. Cortez Editora. São Paulo; 1986. Disponível em: <https://marcosfabionuva.files.wordpress.com/2018/08/7-metodologia-da-pesquisa-ac3a7e3a3o.pdf>

## 14. MÁRCIO MUCCI DE ALMEIDA



## RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 2022

## O RESIDENTE DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA APLICAÇÃO DE AVALIAÇÃO DO BEM-ESTAR EM UM GRUPO DE PCAF

Autor: Márcio Mucci de Almeida

Tutor: Ms. Luis Severino Machado

Profissional da educação física – Unidade de Saúde da Família Patneiras “Dr Luiz Fernando Minello”

## INTRODUÇÃO

O Profissional de Educação Física (PEF) foi regulamentado em 01 de Novembro de 1998<sup>1</sup>, suas competências são: coordenar, planejar, programar, supervisionar, dinamizar, dirigir, organizar, avaliar e executar trabalhos, programas, planos e projetos, bem como prestar serviços de auditoria, consultoria e assessoria, realizar treinamentos especializados, participar de equipes multidisciplinares e interdisciplinares, entre outros, tendo em vista que a prática de atividade física é imprescindível para prevenção de doenças e promoção da saúde o Ministério da Saúde incluiu este profissional como profissão da área de saúde. Em consonância com essa inserção no âmbito do SUS foram instituídas as Práticas Corporais e Atividades Físicas<sup>2</sup> como uma das ações do plano nacional de promoção de saúde, onde se criam espaços potentes para a produção do cuidado, promoção de saúde, lazer e cultura, para a reflexão sobre as práticas de saúde em geral, o fortalecimento do controle social, corresponsabilidade social, construção de redes de cuidado integral, integralidade e transversalidade das políticas de saúde. Tendo em vista a necessidade do residente em conhecer melhor o nível de bem-estar e qualidade de vida com objetivo de ampliação do olhar sobre os praticantes das PCAFs e sua consolidação no território do SUS vivenciado, a ferramenta Pentáculo do Bem-Estar descrito por NAHAS<sup>3</sup>, foi escolhida e trabalhada no decorrer das atividades de formação profissional.

## OBJETIVO GERAL

O objetivo do presente estudo foi de relatar a experiência como profissional de educação física pós graduando em saúde da família e comunidade na modalidade de residência multiprofissional em Área da Saúde na identificação de como as práticas corporais e atividades físicas realizadas em grupo afetam o estilo e a qualidade de vida de seus participantes.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Descrever a experiência do residente no processo de aplicação da avaliação do bem-estar
2. Refletir sobre a prática do profissional da educação física nas atividades em grupo, pensando no bem-estar e qualidade de vida.

## MÉTODO

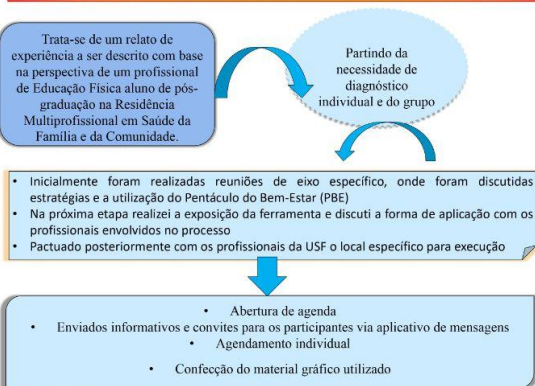
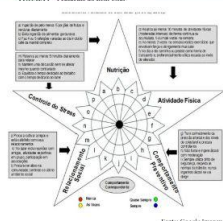


FIGURA 1 - Pentáculo do Bem-estar



Fonte: Google Imagens



Fonte: Acervo pessoal.



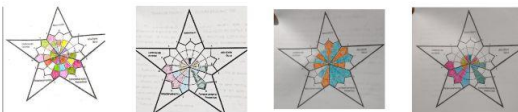
Fonte: Acervo pessoal

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta trajetória teve início no segundo semestre de 2020, onde vivíamos uma pandemia de COVID, em um momento de liberação das atividades coletivas nos territórios do SUS no município do interior de São Paulo, onde cursava minha residência multiprofissional de saúde da família e comunidade, no território de uma Unidade de Saúde da Família localizada na zona norte da cidade, composto de uma população predominantemente adultos jovens e idosos, de condição sócio econômica vulnerável, tensionado por questões de violência e insegurança.

Iniciei o mapeamento das pessoas com interesse em retomar as atividades presenciais no território, partindo da necessidade de conhecer os participantes suas particularidades e necessidades de saúde, em pesquisa e compartilhamentos em equipe elegi a ferramenta Pentáculo do Bem-Estar (PBE)<sup>4</sup>. A partir deste levantamento planejei os temas que seriam abordados nos encontros de atividade física, tracei as estratégias coletivas e individuais para atingir metas de melhoria dos comportamentos descritos inicialmente, foram realizados encontros semanais, tanto na Unidade em si quanto no seu território e em espaços promotores de socialização e convivência. Após a aplicação da ferramenta (FIGURA 1 e 2) no grupo de Práticas de Atividades Físicas, com a finalidade de conhecer o nível de bem-estar, foram feitas reflexões e propostas de objetivos e metas individuais e coletivas, com o objetivo de mobilizar os atores envolvidos quanto à importância destes comportamentos, além da organização e elaboração de planos de ação.

FIGURA 2 - Pentáculo do Bem-estar preenchido por participante



Fonte: Acervo pessoal

Aplicuei semanalmente o pentáculo com a proposta de contribuir no fortalecimento do bem-estar dos participantes, sendo a assessoria responsável pela avaliação inicial e promoção de um espaço onde pudessem ser trabalhadas as questões identificadas como sensíveis a serem melhoradas.

Algumas ações se destacam como a realização de consultas individuais e conversas coletivas, além dos encontros para práticas corporais: totalizando 50 encontros realizados semanalmente com o profissional de educação física e os usuários do SUS.

Um dos resultados do projeto foi a reflexão sobre os condicionantes e determinantes de saúde, a importância dos espaços para que se possa trabalhar e discuti-los, estes encontros foram planejados objetivando cuidar das áreas relacionais, de socialização, diminuição do estresse, promoção da qualidade de vida e atividade física, repensar escolhas nutricionais.

A partir deste processo de troca junto aos participantes a minha percepção foi a de que a maioria demonstrou não ter bons hábitos alimentares e uma vida ativa, juntamente com os outros indicadores de bem estar.

Considero, diante do processo vivenciado, de extrema importância a abordagem que realizei de temas relevantes nos encontros, os quais contribuíram para construção e ampliação da minha visão sobre este processo de busca da melhoria das condições de saúde, especialmente sobre o autocuidado, culminando em uma sensibilização para o meu cuidado profissional-residente, crescimento pessoal e contribuição para comunidade/usuários SUS.

## CONCLUSÃO

Reflete-se a importância do profissional de Educação Física ampliar seu olhar e cuidado centrado no sujeito e em seus condicionantes e determinantes, construindo espaços dentro dos serviços para acolhimento e pactuações de metas visando melhoria da qualidade de vida, não só física, como emocional, relacional e de comunidade.

O autoconhecimento e assessoria na elaboração de estratégias, fomenta a corresponsabilidade e autonomia do sujeito sobre sua saúde. A proposta deste projeto de intervenção vai ao encontro desse entendimento e, nesse sentido, conclui-se que o objetivo deste trabalho foi alcançado, pois sua execução contribuiu para melhoria do bem-estar e a autorreflexão nos participantes, o que comparado de maneira observacional com outros territórios onde existem estes grupos de práticas de atividades físicas vivenciados pelo residente, que não contaram com este cuidado ampliado, evidencia-se o impacto positivo vivido neste modelo de cuidado.

A situação descrita causou uma reflexão profunda sobre os modelos praticados atualmente pelos profissionais de educação física nos espaços do SUS onde caminhei, que por muitas vezes mantém o olhar sobre o corpo físico e pouco se discute nestes espaços questões que impactam no bem-estar e qualidade de vida, como hábitos de vida, condições de trabalho, rede de apoio, acesso a bens de consumo, questões afetivas, entre outras. Sendo desta forma os grupos de práticas corporais, fragilizados na medida em que reduzimos estes espaços em apenas atividades físicas, devendo-se buscar a sensibilização dos atores envolvidos tanto no planejamento, execução e avaliação contínua, objetivando a consolidação dos espaços públicos que tem como prioridade os interesses coletivos e podemos ser como profissional de educação física fomentadores destes espaços.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Lei nº 9.696, DE 1 DE SETEMBRO DE 1998. Disponível em [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1996/9696.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1996/9696.htm).
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 160 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 27)
3. NAHAS, M. V. O pentáculo do bem-estar - base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde: v.5, n.2, 2000
4. NAHAS, M.V. Atividade Física. Saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida saudável. 3 ed. Londrina: Midiograf, 2003

Ministério da  
EducaçãoSECRETARIA DA SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde

## 15. MAURÍCIO MENDES BELMONTE



### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE 2022 Práticas Populares de Saúde: da ecologia de saberes à ecologia dos cuidados

Autor: **Maurício Mendes-Belmonte**  
Tutora: **Simone Bueno de Oliveira Carvalho**  
Profissional de Educação Física  
USF Dr. Victor Pedroso e USF Dr. Carlos Alberto Amorim

#### Introdução

Durante meu período de inserção em campo, junto dos cenários de práticas de duas Unidades de Saúde da Família (USFs) situadas na região Norte de Sorocaba, pude conviver e compartilhar a experiência de cuidar e de ser cuidado por colegas profissionais que compuseram as Equipes de Saúde da Família (eSF) das USFs que frequentei, bem como por municípios com quem pude estabelecer projetos terapêuticos e planos de cuidado.

Por atuar como Profissional de Educação Física na Saúde (Residente), estive coordenando os grupos de Práticas Corporais e Atividades Físicas (PCAFS) nos territórios das USFs situadas no bairro Ana Paula Eleutério ("Habito") e no Parque Vitória Régia ("Ulisses"). O diálogo próximo, acolhedor e afetivo estabelecido com a comunidade participante dos grupos de PCAF, somado às minhas incursões nos bairros visitas domiciliares me colocaram em contato com um sem número de experiências de cuidado com o outro que eram empreendidos pelos/as próprios/as municípios e que se diferenciavam da lógica biomédica que é costumeiramente observada na rotina de trabalho das USFs.

A percepção de tais práticas me tocaram e despertaram minha curiosidade por buscar uma melhor compreensão de suas manifestações. Nesse sentido, Carrera e Alvin (2002) citados por Rocha e Aquilante (2020) contribuíram para a definição das Práticas Populares de Saúde (PPS) entendidas aqui como:

Figura 5 – Diversidade de práticas de cuidados não modas (2020-2021).



"[...] saberes construídos coletivamente ao longo de gerações dentro de grupos populacionais com suas próprias características – religião, crenças, condições socioeconômicas –, e de acordo com as condições que o ambiente específico lhes oferece, tais como vegetação, clima, geografia e história progressiva que, objetivando curas, tratamentos e alívios para doenças e males".  
(CARRERA; ALVIN, 2002 citados por ROCHA; AQUILANTE, 2020p. 31).

Fonte: Acervo pessoal do pesquisador

Ao identificar a manifestação das PPS nos bairros adscritos nas duas USFs que eu tive inserção, um outro fenômeno me chamou atenção, a saber: a não percepção das PPS por parte dos/as profissionais que compunham as eSFs. Diante desta invisibilidade fui instigado a iniciar um movimento pautado pelas Epistemologias do Sus (SANTOS, 2002), se tratando, este, de um movimento de produção do conhecimento que busca dar visibilidade aos saberes, experiências e formas de produção da existência que são invisibilizados, ou produzidos como não existentes pela norma político-científica hegemônica. Com efeito, as Epistemologias do Sul procura promover uma "ecologia dos saberes", representando a identificação desses saberes que são intencionalmente tornados "ausentes", invisíveis, de modo a fazê-los "emergir" para o campo epistemológico e também para a nosso mundo-vida, ensejando alguma justiça cognitiva (SANTOS, 2002).

#### Objetivo

O Objetivo central deste estudo consistiu em identificar e compreender o(s) significado(s) de Práticas Populares de Saúde atribuídos por profissionais que compõem as Equipes de Saúde da Família de duas Unidades de Saúde da Família situadas na zona Norte de Sorocaba – SP.

#### Metodologia

Esta pesquisa esteve alicerçada na perspectiva qualitativa de pesquisa (GARNICA, 1997), no qual buscamos, por meio da descrição, alcançar uma compreensão do fenômeno situado na percepção que os colaboradores e colaboradoras possuem acerca das PPS. Após inserção cuidadosa foram realizadas entrevistas semiestruturadas (BOGDAN; BIKLEN, 2014) com 28 colaboradores/as que firmaram aceite de participação em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Cumpre ressaltar que a pesquisa teve aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob parecer nº 4.907.104.

Para a fase de análise dos dados foi realizada a Redução Fenomenológica (GARNICA, 1997) culminando com a emersão de categorias temáticas elaboradas a posteriori. A confecção do Quadro "Matriz Nomotética" nos auxiliou no processo de identificação de convergências.

#### Resultados

##### Categoria A – Os (des) encontros com as PPS.

Esta categoria emergiu da identificação de convergências entre trechos dos discursos dos participantes que procuraram dar significado às PPS. Notamos uma dualidade entre asserções ao passo que algumas falas aproximavam os colaboradores e colaboradoras promovendo um "encontro" entre seus saberes e o conceito que a literatura acadêmica atribui às PPS, para além de identificarem o protagonismo popular durante as práticas de cuidado encontramos asserções que ressaltavam: o cuidado de si (II, 2) práticas de caráter grupal ou de inclusão (XIII, 2; II, 2; VII, 1); o olhar integralista ou ampliado para o ser (XII, 2; XXVI, 1); a dimensão intergeracional (XXIV, 1; XIX, 1; XXV, 1; XXI, 1); e tensionaram as relações entre Saberes populares e saberes decorrentes da ciência moderna X, 1; 2; XV, 1). Acerca deste tensionamento destacamos aqui as palavras de Maria:

"É aquilo que não tem comprovação científica, mas que está arraigada nas pessoas há bastante tempo e normalmente vem dos antepassados. De pai de vô, pra mãe pra filhos. E mesmo sem a... O saber científico aquilo funciona. Funciona de alguma forma, até porque todo mundo usa. Aquela família aprende a usar aquilo. É... Eu tenho me interessado bastante pelo assunto e tenho... Porque eu gosto, né? Das "Práticas Integrativas", e... Tenho procurado estudar um pouco mais, né? Eu até confesso que depois que você começa a estudar um pouco mais [risos], algumas coisas te assustam, né? Principalmente nas Práticas Integrativas... Relacionadas... A... Ervas! Né? Porque agora eu venho a entender que é perigoso lhe dar com ervas, né? E a gente não sabia disso antigamente (Maria, III, 3)".

Todavia, promovendo um "desencontro" (divergências – "d"), encontramos um conjunto de unidades de significados que divergiram da literatura ao não reconhecerem o protagonismo do povo como um elemento fundante das PPS, em seu lugar significavam PPS como sendo: Informações Massificadas ou atividades grupais (XV, 1d; 2d; VI, 1d, 2d); práticas de promoção e prevenção (I, 2d; XII, 1d; 2d) XIV ; XVII, 1d) fazer o máximo pelo paciente (XX, 1d); assistência profissional integralista (XII, 1; ). Também houve uma participante que confundiu com PICS (XX, 1d).

##### Categoria B – O (não) lugar das PPS na formação das pessoas entrevistadas

Em nossa análise também identificamos os diálogos realizados na busca de compreender o processo de formação dos/as trabalhadores/as das eSFs. Neste movimento identificamos a ausência de formação como sendo o "não-lugar" das PPS, expressando como uma "divergência" (d) dentro da categoria. Assim, muitos/as participantes declararam não ter vivenciado nenhum espaço de formação que dialogou sobre as PPS (I, 2d; III, 2d; VI, 3d; X, 3d; XI, 3d; XII, 3d; XVII, 2d; XVIII, 2d; XXVI, 3d; XXVIII, 3d). Também houve participantes que disseram não lembrar se passaram por momento de formação tendo as PPS como um tema discutido (II, 3d; XIX, 2d; XII, 2d).

Por outro lado, também identificamos um conjunto de asserções nos quais os/as participantes indicaram a participação em espaços em que as PPS foram mote de diálogos e reflexões, tais como: com a professora de História do Ensino Médio (XIV 3; 4; IX, III), em aulas de graduação (VI, 2; XXI, 2; XXII, 2) e de pós-graduação (XV, 2).

Dois participantes sinalizaram a vivência de formação com diálogos sobre PPS, porém ambas foram proibidas de desenvolverem ou prescreverem as PPS (XX, 3) XXIV, 2). Também identificamos duas asserções que indicaram receber formação sobre o tema em ocasião de formação permanente (V, 2; XVI, 3). E uma participante declarou ter procurado envolvimento com a temática por conta própria (XXIV, 2).

#### Conclusão

Em nossa investigação imprimimos o ritmo das sociologias das ausências e sociologia das emergências, inspirados pelas Epistemologias do Sul. Tal trajetória nos trouxe para a denúncia da condição de invisibilidade que o protagonismo popular está sujeito, mesmo quando a práxis investigada se trata das Práticas Populares de Saúde. Essa compreensão emergiu, principalmente, das percepções registradas em nossa "Categoria A – Os (des) encontros com as PPS". Outra denúncia possível a partir do estudo é a invisibilidade da miríade de práticas que os grupos populares lançam mão para o cuidado de outrem, e que não são mote de diálogo e/reflexão nos espaços pedagogicamente organizados para formação de profissionais da Saúde (e também para toda a gente). Compreendemos que essa condição de invisibilidade aparece com maior expressividade em nossa Categoria B – O (não) lugar das PPS na formação de profissionais da Saúde. Contudo, para além da denúncia também procedemos ao anúncio de que as percepções de alguns participantes vão "ao encontro" de uma definição de PPS que identifica e valoriza o protagonismo do povo, a importância da transmissão de saberes ancestrais, a valorização dos saberes populares e que em algum espaço tempo de seus viveres passaram por contextos pedagogicamente organizados para formação/aprendizados acerca das PPS. Por fim, consideramos que nossa trajetória suleada pelas Epistemologias do Sul nos guiaram até esse momento de conclusão. Estamos seguros e seguros de que nossos anúncios são ainda incipientes, mas já identificamos a potência disparadora que esta pesquisa possuiu para provocar nos/as colegas profissionais a necessidade de uma ecologia de saberes e vislumbrar estratégias para estabelecermos uma "ecologia dos cuidados" junto ao trabalho desenvolvido junto a Estratégia de Saúde da Família.

#### Referências

- GARNICA, Antônio V. M. Algumas notas sobre pesquisa qualitativa e fenomenologia. Interface, v. 1, n. 1, p. 109-122, ago. 1997.  
SANTOS, Boaventura S. Para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências Para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências. Revista Crítica de Ciências Sociais, v. 63, p. 237-280, 2002a.  
ROCHA, Laura S., AQUILANTE, Aline G. Práticas populares de saúde: prevalência de utilização em um distrito do interior do estado de São Paulo. Rev. Ed. Popular, Edição Especial, p. 29-47, jul. 2020.  
BOGDAN, Robert; BIKLEN, Sara. Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos. Porto: Porto Editora, 1994.



Ministério da  
Educação



SECRETARIA DA  
SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde

## 16. TAÍS ALINE DE SOUZA ARAUJO



### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

#### CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA CRIANÇAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Autor: Taís Aline de Souza Araujo  
Tutor: En<sup>fa</sup> Dr<sup>a</sup> Uiana Aline Oliveira Kaizer

Enfermagem / Unidade de Saúde da Família Cajuru

#### Introdução

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica caracterizada por um distúrbio metabólico no qual o corpo não consegue produzir insulina ou não consegue utilizar adequadamente a insulina que produz. As consequências na qualidade de vida (QV) do indivíduo são diversas e suas complicações aumentam o risco de morte precoce<sup>1</sup>.

O DM1 exige das crianças e adolescentes injeções diárias de insulina, restrições alimentares, mudança no estilo de vida, práticas de atividades físicas regulares por toda sua vida, o que pode gerar não adesão ao tratamento, uma vez que se torna difícil compreender, nesta idade, o processo de saúde-doença<sup>2</sup>.

A construção de uma cartilha educativa para crianças com DM1 justifica-se pelo fato do crescente número mundial, especialmente no Brasil, de crianças e adolescentes com a doença, aliado a isso, o autocuidado é uma potente ferramenta para sensibilizar os indivíduos na adesão ao tratamento, promovendo autonomia e priorizando a redução das complicações da doença<sup>3</sup>.

#### Objetivos

##### Objetivo geral

Construir e validar uma cartilha educativa para crianças com DM1.

##### Objetivo específicos

- Identificar quais são os conteúdos necessários para criação da cartilha;
- Construir uma cartilha educativa para crianças com DM1;
- Validar junto aos especialistas da área o conteúdo do material desenvolvido;
- Validar junto a população alvo a cartilha quanto a sua apresentação e facilidade de comunicação.

#### Método

Trata-se de um estudo quantitativo do tipo metodológico, fundamentado em pesquisas com foco no desenvolvimento e melhoria de instrumentos ou estratégias de pesquisa, bem como de sua validação e avaliação com o objetivo de construir um instrumento válido e confiável para aplicações clínicas ou em pesquisas. Na análise da cartilha pelos juizes foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), baseado nas classificações de cada item analisado pelos especialistas, que mede o nível de concordância entre eles. A literatura sugere que um valor igual ou superior a 0,90 é satisfatório para a validação do conteúdo<sup>3</sup>.

O estudo foi desenvolvido em duas etapas, primeiro foi realizado o levantamento bibliográfico seguido do diagnóstico situacional e a construção da cartilha em conjunto com um designer gráfico. Na segunda etapa realizou-se a qualificação e validação, feita com especialistas na área e, posteriormente, com o público-alvo.

#### Resultados

Participaram da etapa de validação 7 juizes, a maioria do sexo feminino (85,7%) e com idades de 26 à 56 anos. Suas áreas de atuação eram de enfermagem (57,2%), medicina (28,2%) e nutrição (14,3%). A

experiência profissional com DM variou de 1 à mais de 10 anos. Os domínios avaliados foram: objetivos, estrutura/apresentação e relevância, totalizando 18 itens, resultando em IVC global de 0,97. Após as observações dos juizes avaliadores, a cartilha foi reformulada, totalizando 32 páginas (figura 1), contendo informações sobre a doença, sinais e sintomas, prática de atividade física, hipoglicemia e contagem de carboidratos. No pré-teste, participaram 11 indivíduos da população alvo, todos tinham DM1, a maioria eram mulheres (72,7%) e com idades entre 6 e 41 anos. Os participantes avaliaram os domínios relativos aos objetivos, estrutura/apresentação e relevância, totalizando 11 itens.

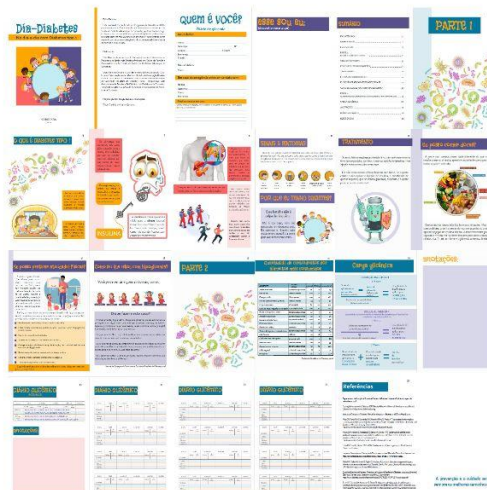


FIGURA 1. Visão geral de sessão final de cartilha "Diabetes: quem é você Diabetes Tipo 1". Sorocaba, São Paulo, Brasil, 2022.

#### Conclusão

A cartilha produzida foi positivamente avaliada por todos os participantes da população na fase de pré-teste, evidenciando que o material educativo tem capacidade para mobilizar sentimentos no percurso do convívio com DM1, auxiliando nas dificuldades nos cuidados diários, podendo contribuir para melhor adesão ao tratamento proposto.

#### Referências

- 1 IDF - Federação Internacional de Diabetes. **Diabetes Atlas**, 9<sup>a</sup> ed. [Internet] Bruxelas, Bélgica: 2019. Disponível em: <https://www.diabetesatlas.org>. Acesso em 20 de mar. de 2021.
- 2 MOURA, D.J.M.; MOURA, N.S.; MENEZES, L.C.G.; BARROS, A.A.; GUEDES M.V.C. **Construção de cartilha sobre insulino terapia para crianças com diabetes mellitus tipo 1**. Rev. Bras. Enferm. 2017 Fev; 70(1): 7-14.
- 3 POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 670 p.

## 17. ALICE CRISTINA PEREIRA PINTO



### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL COM ÊNFASE NA ATENÇÃO BÁSICA

#### PERSPECTIVA INTERDISCIPLINAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO SUS: DIFICULDADES, PERCEPÇÕES E ARTICULAÇÃO DAS EQUIPES

Autora: Alice Cristina Pereira Pinto  
Tutora: Profa. Dra. Cybele Moretto

Serviço Social – Região Centro-Norte de Sorocaba.

#### Introdução

Sorocaba foi polo manicomial, com o fechamento dos Hospitais Psiquiátricos está se adequando aos novos modelos de assistência em saúde mental conquistados pela Reforma Psiquiátrica. A proposta desta pesquisa, foi através de um *grupo de formação* categorizar a percepção dos profissionais de saúde acerca da Política Nacional de Saúde Mental na Atenção Básica e seus desmontes Cruz (2020), bem como compreender a prática do trabalho interdependente entre as Equipes de Referência e Equipe de Apoio em Saúde Mental em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da região centro-norte de Sorocaba, com isso, buscamos identificar os fenômenos que potencializam ou limitam a atuação interdisciplinar e as ferramentas que são utilizadas como recursos no Sistema Único de Saúde (SUS).

#### Objetivos

##### Objetivo Geral

Identificar a percepção dos profissionais da Unidade Básica de Saúde do SUS sobre a atuação da Equipe de Apoio em Saúde Mental.

##### Objetivos Específicos

Conhecer a compreensão dos profissionais da Atenção Primária em Saúde sobre a Política de Saúde Mental na Atenção Básica.

Explorar as potencialidades e limitações da atuação interdependente entre as Equipes de Referência e Apoio.

#### Método

Trata-se de uma pesquisa exploratória analítica com abordagem qualitativa, utilizado como método o *grupo de formação* (Anzieu e Kaës 1989, apud Moretto, 2010), com quatro perguntas disparadoras feitas pela pesquisadora-participante residente em serviço social para nortear a discussão. A coleta de dados foi realizada com oito (08) profissionais de saúde em uma UBS da região Centro-Norte de Sorocaba. O estudo não estabeleceu critérios referente a idade e sexo dos participantes, foram excluídos da pesquisa aqueles que não são profissionais de saúde e os que não possuíam um ano de atuação na atenção básica.

#### Resultados e Discussões

Os dados foram orientados pela análise de conteúdo fundamentados por Bardin (1977), o que definiu três categorias de análise: 1) A política de Saúde Mental e Regionalização; 2) O Matriciamento como Recurso para Educação em Saúde Mental; e 3) O Trabalho em Saúde e a Interdisciplinaridade. Os resultados obtidos nas categorias de análise supracitadas, evidenciam através das falas dos participantes e das bibliografias utilizadas, que houve um déficit na preparação dos profissionais para atender os pacientes de saúde mental na Atenção Básica, o que dificulta a consolidação da Política Nacional de Saúde Mental na prática. A primeira categoria revela que é preciso romper com a cultura manicomial e os estigmas históricos que segregam o cuidado em saúde mental no território, além de realizar uma crítica aos

retrocessos da saúde mental nos últimos anos. A segunda categoria sugere o matriciamento como um recurso para o fortalecimento e construção do conhecimento dos profissionais, pois entre suas ações está proposto o apoio pedagógico sistemático garantindo uma formação em serviço Almeida (2020), vindo a servir como ferramenta para Educação Permanente em Saúde (EPS). Já a terceira categoria, apresenta um incentivo a prática do trabalho interdisciplinar, pois compreendemos ofertar diversas vantagens para as equipes de saúde e usuários dos serviços. Explanamos nas duas últimas categorias, as contribuições do serviço social tanto no apoio matricial quanto nas ações interdisciplinares.

De acordo com os resultados obtidos, observamos que os vínculos entre os profissionais estão fragilizados em consequência da organização histórica do processo de desinstitucionalização e da falta de capacitação para romper com a cultura manicomial na região, o que nos faz enfrentar prejuízos sociais na atualidade e refletem na prática interdisciplinar de trabalho e na consolidação da Política Nacional de Saúde Mental.

#### Conclusão

Consideramos que a pesquisa favoreceu a prática interdisciplinar através do *Grupo de Formação*, e serviu como instrumento de construção do conhecimento para o enfrentar os problemas e superar as dificuldades relacionais do trabalho. O estudo proporcionou reflexões acerca da atuação profissional e do trabalho em equipe na perspectiva da Política Nacional de Saúde Mental e da Reforma Psiquiátrica, compreendemos também, o matriciamento como recurso que possibilita uma prática de atendimento interdisciplinar vindo a servir como estratégia de Educação Permanente em Saúde. O estudo evidencia que, o vínculo entre as equipes de saúde pode ser fortalecido com a promoção de espaços para interação entre os profissionais.

#### Referências

- ALMEIDA DR, SOARES JNC, DIAS MC, ROCHA FC, ANDRADE GRN, ANDRADE DLB. O cuidado aos portadores de sofrimento mental na atenção primária: uma prática interdisciplinar e multiprofissional. *Rev Fun Care Online*. 2020 jan/dez; 12:420-425. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpco.v12.8388.989>. Acesso em 18 de setembro de 2021.
- BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. 1ª Edição. São Paulo: Edições 70, p. 279. 2016.
- CRUZ, Nelson F. O.; GONÇALVES, Renata W.; DELGADO, Pedro G.G. Retrocesso da Reforma Psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, n. 3, 2020, e00285117. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00285. Disponível em: <https://www.scielo.br/tes/a/66L.VysBzMQYyFzZ6hgQqBH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 de novembro
- MORETTO, C. C.; TERZIS, A. O sofrimento nas instituições e possibilidades de intervenção grupal. *Arq. bras. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 62, n. 3, p. 42-47, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/abp/v62n3/v62n3a06.pdf>. Acesso em 05 de abril de 2021.



Ministério da  
Educação



SECRETARIA DA SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde



## 18. ANA LAURA CAPALDO DOS SANTOS



### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL COM ÊNFASE NA ATENÇÃO BÁSICA

#### OS IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NO COTIDIANO DE ADOLESCENTES: DESAFIOS PSICOSSOCIAIS DO ISOLAMENTO SOCIAL

Autora: Ana Laura Capalbo dos Santos  
Tutora: Profa. Dra. Cybele Carolina Moretto

Terapia Ocupacional – Centro-Norte

##### Introdução

A adolescência consiste na fase situada entre a infância e a idade adulta marcada pela construção da identidade. Esta é entendida por Erikson (1976) como resultado das composições e transformações sociais e biológicas, ou seja, a identidade é construída a partir de valores, crenças, vivências e relações, além das mudanças corporais decorrentes da puberdade.

Em relação ao cuidado em saúde, no âmbito da atenção primária em saúde (APS), Silva et al (2019) pontua que há baixo acesso e adesão de adolescentes às ações de prevenção e promoção à saúde nos serviços da APS, também afirma a insuficiência de ações voltadas para este público, principalmente no campo da saúde mental e a necessidade de aprimoramento dos serviços.

##### Objetivo

Investigar os aspectos psicossociais referentes à faixa etária da adolescência, levando-se em consideração os desafios impostos pelo isolamento social diante do quadro de saúde pública a nível mundial pelo novo coronavírus (COVID-19).

##### Método

A pesquisa de campo foi desenvolvida a partir do método qualitativo, tendo a participação de seis (6) adolescentes por meio da realização de um grupo operativo em ambiente virtual. Os critérios de inclusão consistiram em adolescentes com a faixa etária entre treze (13) e dezesseis (16) anos, habitantes da região centro-norte do município de Sorocaba-SP e que possuíam demandas referentes ao isolamento social.

A análise de dados foi realizada de modo categorial com base nas concepções da Análise de Conteúdo.

##### Resultados e Discussão

A Análise de Conteúdo possibilitou a melhor compreensão sobre cada temática, selecionadas de acordo com a recorrência que se apresentaram nos encontros, também com a utilização de fragmentos dos diálogos para suporte da discussão teórica. Neste sentido, foi possível abordar os aspectos sobre o relacionamento familiar, os fatores psicossociais, o cotidiano frente ao isolamento social e estratégias de cuidado considerando os impactos do cenário pandêmico.

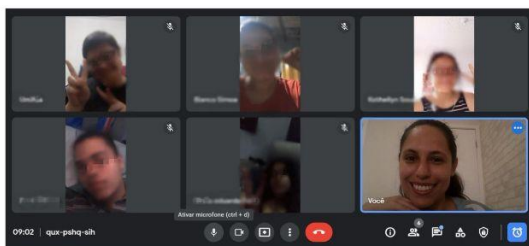


Imagem produzida pela pesquisadora.

De acordo com estudos, há na adolescência o "grupo de iguais", que funciona como uma caixa de ressonância para as ansiedades existenciais, neste sentido, a partir do crescimento e evolução do adolescente, os pais deixam de fazer parte deste grupo, pois se faz necessário firmar-se enquanto identidade adulta e indivíduo autônomo, com isso, o adolescente deixa de ter os pais como modelos de identificação, buscando novos modelos para integrar seu grupo de iguais.

A ansiedade destacou-se como principal conteúdo dos diálogos, manifestando-se em sintomas psicossomáticos, tais como: palpitações, tremores, sudorese e sensação de sufocamento, característicos do quadro. Estudos salientam que as patologias ansiosas na adolescência estão estreitamente ligadas a este processo, mas que devem ser vistas e tratadas para que o quadro não se perpetue, visto que grande parte dos transtornos mentais apresentados pelos adultos tiveram início durante a adolescência.

Sobre a temática do cotidiano, foi evidenciado os impactos da pandemia nas ocupações abordando a utilização do ambiente virtual e o uso excessivo dos aparelhos tecnológicos, o interesse por novas atividades e a inclusão destas na rotina. A partir das descobertas de interesses ocupacionais, os adolescentes se depararam com situações que promoveram o autoconhecimento, momentos de reflexão e análise sobre seus ideais, as relações e o autocuidado.

No tocante às estratégias de cuidado em saúde mental, a música teve importante papel na elaboração das emoções e de acordo com os estudos apontados a partir dessa temática, esta configura-se como elemento cultural apresentando forte influência sobre a identidade. Outro fator salientado na pesquisa foi o desenvolvimento de grupos como estratégia de cuidado, neste caso com enfoque no modelo operativo, acredita-se que a constituição do campo grupal oportuniza a transformação das experiências.

##### Conclusão

Conclui-se que a pesquisa proporcionou um espaço para expressão das angústias e tensões, possibilitando trocas e ampliando a percepção dos participantes quanto às possibilidades de cuidado, além de promover recursos que darão suporte às ocupações presentes no cotidiano, atentando-se às instabilidades do contexto de saúde.

##### Referências

ERIKSON, Erik Homburger. **Identidade, juventude e crise**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1976. 322 p.

SILVA, Jaqueline Ferreira da et al. Adolescência e saúde mental: a perspectiva de profissilmagem produzida pela pesquisadora nas Atensões Básicas em Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 23, e18063, 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832019000100250&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100250&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 15 mar. 2021.

## 19. BEATRIZ FERNANDES PAIXÃO



## PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE 2022

## EDUCAÇÃO PERMANENTE E REDE SOCIOASSISTENCIAL A PARTIR DA INTERVENÇÃO SOCIOEDUCATIVA DO SERVIÇO SOCIAL

Autor: Beatriz Fernandes Paixão

Tutor: Maysa Soares

## Serviço Social – UBS Fiore

**Introdução**

O Sistema Único de Saúde (SUS), por toda sua história de lutas e conquistas políticas e sociais constitui importante espaço de viabilização de direitos, podendo o assistente social, entre outras ações, promover a saúde, a participação popular, a educação em saúde e a articulação com as demais políticas sociais.

Apropriando-se da dimensão socioeducativa da profissão, buscou-se viabilizar espaços de educação permanente utilizando preceitos da educação popular através do desenvolvimento do Itinerário Freireano de Pesquisa.

**Objetivo**

Identificar a percepção dos profissionais da atenção básica acerca da rede socioassistencial, bem como das suas responsabilidades, utilizando preceitos da educação permanente a partir do olhar da dimensão socioeducativa do serviço social.

**Método**

Pretendeu-se utilizar o Itinerário Freireano de pesquisa, seguindo as etapas de investigação temática, codificação e descodificação e desvelamento crítico a partir dos Círculos de Cultura, método que viabiliza a construção do conhecimento através do diálogo com um olhar para além da abordagem e exposição de conteúdos específicos, tendo em vista a valorização das experiências vividas. Além disso, houve a aplicação de pré e pós-testes para averiguar a apreensão do conteúdo por parte das participantes a partir de uma análise quali-quantitativa.

**Resultados**

Os dados coletados apontaram para o desconhecimento dos profissionais acerca dos dispositivos e possibilidades da rede socioassistencial, bem como dificuldades no manejo de casos de vulnerabilidade social, o que pode implicar na dificuldade na concretização da articulação intersetorial. Nesse sentido, o círculo de cultura foi desenvolvido visando ampliar os conhecimentos das trabalhadoras acerca da temática através do diálogo.

Possui dúvidas ao lidar com casos que requeiram articulação com a rede socioassistencial?

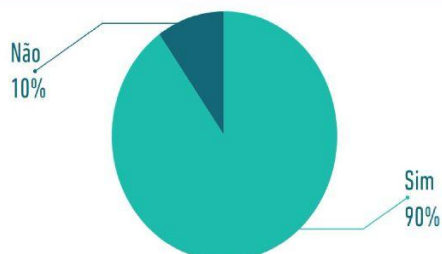


Figura 1: Gráfico do questionário de sondagem online

1º encontro		2º encontro	
Investigação temática	Codificação / descodificação	Investigação temática	Codificação / descodificação
Proteção social	Subcategoria 1	Beneficiários do Programa Bolsa Família	Subcategoria 3
Benefícios sociais	• Desproteção social • Dificuldade de acesso		• Trabalho e desemprego • Assistencialismo
Articulação com a rede	Subcategoria 2	Institucionalização e abrigamento	Subcategoria 4
Violação de direitos	• Desconhecimento sobre as possibilidades • Centralidade no enfermeiro		• Dificuldade na adoção • Atendimento de crianças abrigadas na UBS

Figura 2: Temas geradores

Foi evidenciada nas falas a fragilidade das profissionais no processo da condução do processo educativo. Também pôde ser observada a centralização em relação ao processo educativo na figura da pesquisadora como única responsável pelo processo em questão. Ao refletirem sobre o contexto em que estão inseridas, as participantes conseguem desvelar a fragilidade da articulação intersectorial com a rede socioassistencial no âmbito da atenção primária em saúde, evidenciando a necessidade de os profissionais de saúde estarem inseridos em processos recorrentes de educação permanente.

**Conclusão**

Os resultados obtidos na coleta de dados evidenciaram a falta de capacitação aos técnicos de enfermagem acerca da articulação intersectorial com a assistência social e o quanto esse aspecto acaba invisibilizado pelos níveis de gestão, como previam as hipóteses.

Os processos educativos, ainda que não formais, caracterizariam importante iniciativa para ampliar o conhecimento e compreensão dos trabalhadores acerca deste e outros temas de grande relevância para o atendimento dos usuários. Além disso, o maior envolvimento dos profissionais torna-se indispensável para a consolidação dessas propostas, seja em espaços como o desta pesquisa, ou outros que visem a capacitação, troca de experiências, conhecimentos e desconstrução de visões equivocadas e preconceituosas sobre as políticas públicas e seus usuários.

**Referências**

- BRASIL. Lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993. Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). Brasília: DF, 1993. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19742compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19742compilado.htm). Acesso em 20 set. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. (Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/pr17761\\_19\\_11\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/pr17761_19_11_2013.html)). Acesso em 08 mar. 2021
- FREIRE, Paulo. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1970.

Ministério da  
EducaçãoSECRETARIA DA SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde

# 20. BEATRIZ FERREIRA MONTEIRO CORREIA



## PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE 2022

### Saúde Mental na escola: Sofrimento psíquico e os processos de adoecimento de professores dos ensinos fundamental e médio no Brasil.

Autor(a): Beatriz Ferreira Monteiro Correia  
Tutor(a): Ms. Karim dos Santos Proença Jodar

Terapia Ocupacional  
Unidade de Saúde da Família Sabiá

#### Introdução

O que sabemos atualmente, é que um dos maiores geradores de sofrimento e produtores de adoecimentos, é o trabalho. Para SILVA et al. (2016), tais adoecimentos tem relação com a precarização no mundo do trabalho. A questão do sofrimento psíquico e adoecimento mental e trabalho, é uma questão de saúde pública, tendo em vista o crescente aumento nos casos de Transtornos Mentais relacionados a tal ocupação (SILVA et al., 2016). E quando falamos sobre o professor dentro de sala de aula, não é somente sobre a prática destes, mas também falamos das relações existentes dentro de tal espaço. Outro aspecto que surge, ao falarmos sobre a prática dos professores, é a valorização da profissão, ou a desvalorização, como baixos salários e cargas horárias exaustivas, algo mais comum de vermos (FACCI, 2019). Dessa forma, visando compreender as relações entre a profissão e Saúde Mental, o objetivo de estudo e elaboração deste trabalho foi o sofrimento psíquico e os adoecimentos decorrentes da prática profissional no âmbito escolar, de professores dos ensinos fundamental e médio de escolas públicas e privadas. Tendo como interesse identificar as predisposições, como os fatores sociodemográficos, e se estes podem influenciar na prática profissional, acarretando sofrimentos psíquicos. Além de avaliar as causas que levam os professores dos ensinos fundamental e médio, a desenvolverem adoecimentos, sendo os transtornos mentais e a Síndrome de Burnout, o foco da pesquisa.

#### Objetivo

O presente estudo teve como objetivo a realização de uma revisão de literatura com intuito de analisar, refletir e discutir sobre como a prática profissional de professores, dos ensinos fundamental e médio, afeta a Saúde Mental dos mesmos no Brasil.

#### Método

Para realização deste estudo, a abordagem metodológica escolhida foi a Revisão Integrativa (SOUZA et al., 2010). Para elaboração, foram realizadas as seis fases do processo de elaboração da Revisão Integrativa, apresentadas na figura 1.

Figura 1. Fases de elaboração da Revisão Integrativa.



Fonte: Elaboração própria.

Os critérios de inclusão do estudo são: artigos científicos, publicações que se tratam de monografia, dissertação e tese; divulgadas na língua portuguesa, realizados no Brasil; que se enquadrem na definição de sofrimento psíquico dos docentes/professores dos ensinos fundamental e médio no Brasil; publicados no período compreendido entre 2015 e 2021. Os critérios de exclusão adotados foram: publicações em livros, resenha, material de curso, manuais, publicações que estejam em língua estrangeira e/ou tenham sido desenvolvidos em países do exterior e fora do período compreendido entre 2015 e 2021, além de estudos com docentes/professores de outros níveis de ensino.

#### Resultados e Discussão

Através da busca pelos descritores foram encontrados 43 artigos, sendo 3 artigos iguais na mesma base de dados com descritores diferentes, restando 40 artigos. Após a leitura do resumo dos 40 artigos, 34 artigos encontrados não atendem aos critérios de inclusão definidos previamente. Dessa forma, foram selecionados 9 artigos para análise crítica dos estudos. Após leitura e análise crítica dos 9 artigos selecionados para compor o estudo, foi possível identificar dados individuais relevantes que interferem no processo de adoecimento dos professores. Dados como idade média dos professores, sexo, estado civil e escolaridade, entre outros aspectos, como nível de instituição de ensino, conforme demonstrados na tabela 1.

Tabela 1. Fatores sociodemográficos que influenciam na Saúde Mental dos Professores

Sexo	Idade	Estado Civil	Tempo médio de profissão	Tipo de instituição e tempo médio de atuação	
Feminino	De 20 a 65 anos	Casado/União estável	Professores de ensino regular 12 anos	Escola Pública 16 anos	Escola Privada 2 a 5 anos

Fonte: Elaboração própria

Verificamos fatores importantes para o entendimento de sofrimentos e processos de adoecimentos gerados pela atuação destes profissionais, representados na figura 2.

Figura 2. Fatores relacionados ao sofrimento e processos de adoecimento dos professores.



Fonte: Elaboração própria.

A Organização Internacional do Trabalho considera que os professores estão entre as profissões mais estressantes e desgastantes, tanto física como emocionalmente (DIEHL & MARIN, 2016). Autores trazem a constante desvalorização social da profissão, como um fator de frustração dos professores, sendo um dos responsáveis pelo sofrimento no exercício da profissão. Desvalorização relacionada às questões salariais precárias, com incessantes buscas por melhor adequação destes salários. Além disso, condições de trabalho ruins, como ambiente inadequado, com falta de ventilação, má iluminação e ruídos, a falta de recursos ou a precariedade de recursos fornecidos são nitidamente relacionados aos processos de adoecimento, sejam estes físicos ou emocionais, exigindo uma adequação de tais para que o professor possa exercer sua função o melhor possível, tornando-se algo exaustivo e desmotivante.

Na rede de ensino público, há um outro fator relacionado à condição de trabalho que preocupa, a violência na escola, no qual o Brasil lidera o ranking de violência contra professores (FACCI, 2019). Apesar de compreender a violência sofrida pelos professores, como um amontado de consequências externas a tal ambiente, não se pode minimizar o sofrimento e/ou adoecimento que acomete estes, sendo necessário refletir sobre a necessidade de considerar a violência também sob o aspecto de dano ocupacional (SIMÕES & CARDOSO, 2021).

Além dos fatores de predisposição e causadores de sofrimento e/ou adoecimento dos professores brasileiros, este estudo discorreu sobre os adoecimentos mais encontrados quando relacionados ao trabalho. Os resultados demonstram a prevalência do estresse, da ansiedade, da depressão e da Síndrome de Burnout. Dentre estes, aponta-se a depressão como a segunda maior causa de afastamento das atividades relacionadas ao trabalho (BRASIL et al., 2016). E atualmente, o Burnout, classificada como doença ocupacional, é a doença que tem maior frequência entre os professores. Ao pensarmos na Síndrome de Burnout, uma doença ocupacional que advém da atividade exercida profissionalmente, tendo diferentes definições do que seria tal síndrome, existem diferentes vertentes de estudos de diferentes autores sobre, mas o que alguns importantes autores trazem, é o Burnout como um estresse, que tem como consequências a exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal no trabalho. Sendo a exaustão emocional a falta de energia e a sensação de esgotamento emocional, no ambiente de trabalho. A despersonalização, o desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas do profissional. E a baixa realização pessoal no trabalho, a autoavaliação negativa, gerando sentimentos de incompetência no profissional quanto a sua atuação.

#### Conclusão

Foi encontrado em todo o referencial teórico utilizado, fatores sociodemográficos e fatores relacionados aos processos de trabalho, que são causas de sofrimento e/ou adoecimento dos profissionais estudados. Dentre os fatores sociodemográficos, o presente estudo concluiu que os professores atuantes nas escolas de ensino público, são mais suscetíveis a desenvolver algum problema de saúde mental em comparação aos profissionais do ensino privado, o que se deve às condições de trabalho, ambientais e relacionais. A violência presente nas escolas públicas e a falta de recursos necessários para uma boa execução da prática, assim como a desvalorização da profissão, são os maiores responsáveis pelo desgaste dos professores brasileiros atuantes nas escolas públicas.

A desvalorização da profissão, a gestão e as condições de trabalho, são os fatores relacionados aos processos de trabalho, que mais pudemos encontrar e concluir que são causas de grande desgaste emocional nos professores brasileiros dos ensinos fundamental e médio.

Sendo assim, ao finalizar este estudo, concluímos que a prática profissional dos professores é desgastante emocionalmente e geradora de sofrimentos e/ou adoecimentos que impactam não somente a vida laboral como também a pessoal.

#### Referências

SIMÕES, E. C. Violência na escola e seu impacto no sofrimento psíquico de professores do ensino fundamental. *Rev Bras Promov Saúde*. Fortaleza, v. 26, n. 2, p. 160-168, jul./jun. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.18289/rbps.v26n2.1154>. Acesso em: 12 out. 2021.

DIEHL, L., MARIN, A. H. Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*. Londrina, v. 7, n. 2, p. 84-95, dez. 2016. Disponível em: <http://revista.unilaf.br/ojs/index.php/psicologia/article/view/1003/>. Acesso em: 12 out. 2021.

FACCI, M. C. O O que é adoecimento do professor? Fatores de risco e saúde mental. *Revista de Psicologia*, v. 31, n. 2, p. 135-145, mar/abr. 2016. Disponível em: <http://www.ufrpe.br/~psicologia/v31n2/048/FACCI%20M%20C.pdf>. Acesso em: 12 out. 2021.

PROFESSOR, A. Idade. *Distúrbios de Psicologia*. UOL, 2011. Disponível em: <https://dbs.uol.com.br/consulta/termos/definicao-de-idade>. Acesso em: 15 out. 2021.

SOUZA et al. Relação entre saúde mental e trabalho: a concepção de antigistas e possíveis formas de enfrentamento. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional* [online]. v. 41, n. 20, 2016. (Acesso a 21 de novembro 2021). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962016002000009>. Acesso em: 12 out. 2021.

SIMÕES, E. C., CARDOSO, M. R. A. Violência contra professores da rede pública e esgotamento profissional. *Ciência Saúde Coletiva*. Jan. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1678-44982011000100009>. Acesso em: 12 out. 2021.

SOUZA et al. Revisão Integrativa: o que é e como fazê-la. *Estudo de Revistas de Enfermagem, v. 6, n. 1, p. 102-8, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/enf/v6n1/0272010/revista-integrativa-0272010.pdf>. Acesso em: 08 ago. 2021.*



Ministério da Educação



SECRETARIA DA SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde

## 21. DAYANI OLIVEIRA SILVA



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL COM  
ÊNFASE NA ATENÇÃO BÁSICA**

**Práticas de prevenção à Violência Obstétrica na  
Atenção Básica: uma Revisão Integrativa**

Autora: Dayani Oliveira Silva\*

Tutora: Patrícia de Paulo Antoneli

\*[Graduada em Psicologia pelo IESPES, residente no programa de Saúde Mental com Ênfase na AB]

**INTRODUÇÃO**

Violência Obstétrica (VO) é um fenômeno complexo, atravessado por diferentes fatores históricos e sociais que têm como resultado o conjunto de práticas, técnicas, procedimentos e atitudes que “anulam” ou reduzem a autonomia de mulheres sobre decisões relativas a seus corpos, durante o período de gestação, parto e/ou pós-parto. Pesquisas indicam que no Brasil, 1 (uma) a cada 4 (quatro) mulheres foram vítimas de VO. Vale destacar, que o país apresenta a segunda posição na lista de países com maior taxa de cesarianas, com 55% do total de partos (OMS, 2015; ZANARDO, 2017). No contexto das políticas públicas em Saúde a AB, pode ser considerada hoje, um dos principais *locus* de práticas de cuidado direcionado às gestantes, sendo porta de entrada para as demandas gerais da população bem como questões associadas aos processos reprodutivos.

**OBJETIVOS**

**Objetivo Geral**

Investigar se há evidências disponíveis na literatura brasileira acerca das práticas preventivas na Atenção Básica em Saúde contra a Violência Obstétrica.

**Objetivos Específicos**

- Analisar os artigos que abordam a temática afim de compreender as ações desenvolvidas;
- Discutir acerca das ações desenvolvidas no cenário da Atenção Básica, sobre prevenção a Violência Obstétrica

**MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, sendo a técnica adotada a Revisão Integrativa (RI). Foram inclusos artigos brasileiros publicados em português, entre 2010 e 2020. Sendo utilizadas três plataformas de dados: *SciELO*, *Lilacs* e *BVS-Saúde*, com uso dos seguintes descritores: “Humanização do parto”, “Atenção básica à saúde” e “Educação em saúde”.

**RESULTADOS**

N.	Título	Autor	Ano	Periódico
1	Conhecimento de enfermeiras sobre plano de parto	BARROS et al.	2017	Rev. Enferm UFSM
2	Práticas sociais de medicalização & humanização no cuidado de mulheres na gestação	WARMLING et al.	2018	Cad. Saúde Pública
3	O plano individual de parto como estratégia de ensino-aprendizagem das boas práticas de atenção obstétrica	NARCHI et al.	2019	Rev. esc. enferm
4	Oficinas educativas com gestantes sobre boas práticas obstétricas	SILVA et al.	2019	BDEF - Enfermag em

Após análise dos trabalhos, foi possível elaborar três categorias: 1) Educação Permanente; 2) Plano de Parto e 3) Fortalecimento das equipes de APS.

**CONCLUSÃO**

A presente pesquisa contribuiu para ampliar a compreensão acerca das práticas desenvolvidas no cenário da AB no tocante a prevenção da VO, embora caiba ressaltar as limitações presentes no percurso metodológico, associados principalmente a dificuldade de encontrar trabalhos que correspondessem aos contornos estabelecidos. Foi possível observar o número escasso de pesquisas encontradas em três plataformas de busca, o que certamente não traduz toda realidade nacional, mas por outro lado indica a necessidade de estudos/pesquisas direcionadas as práticas de prevenção a VO no contexto da AB.

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em 24 de agosto de 2021.

NORMAN, A. H.; TESSES, C. D. Prevenção quaternária na atenção primária à saúde: uma necessidade do Sistema Único de Saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 2012-2020, set, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/csp/a/XcDF968JkS97DqmFD8RqhF/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 28 de dezembro de 2022.

REDE PARTO DO PRINCÍPIO. *Violência Obstétrica: “Parirás com dor”*. 180f. 2012. Disponível em: <<https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/doc%20vcm%20367.pdf>>. Acesso em: 11 de agosto de 2021.



**SECRETARIA DA SAÚDE**  
Divisão de Educação em Saúde

## 22. DEBORAH RAFAELA LOPES GREGÓRIO



### PROGRAMA DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE 2022

#### OS IMPACTOS PSICOSSOCIAIS NO COTIDIANO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE QUE ATUAM NA ATENÇÃO BÁSICA DURANTE O CENÁRIO DE PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Autora: Deborah Rafaela Lopes Gregório  
Tutora: Maysa Rosiclécia de Souza Soares  
Terapia Ocupacional - UBS Fiore

#### INTRODUÇÃO

Datado em 11 de março de 2020, a pandemia do novo coronavírus SARS-COV-2 foi elevada pela OMS, após o surgimento de casos em dezembro de 2019 que logo se caracterizou como um surto, devido a sua rápida disseminação em diversas regiões do mundo e os grandes impactos que tem ocasionado.

Essa situação têm modificado de maneira expressiva, segundo diversos estudos, o cotidiano da sociedade, com relevância para os profissionais da saúde que estão vivenciando impactos psicossociais significativos.

#### OBJETIVO

Compreender os impactos psicossociais ocorridos no cotidiano do profissional de saúde que atua na atenção básica durante o cenário de pandemia.

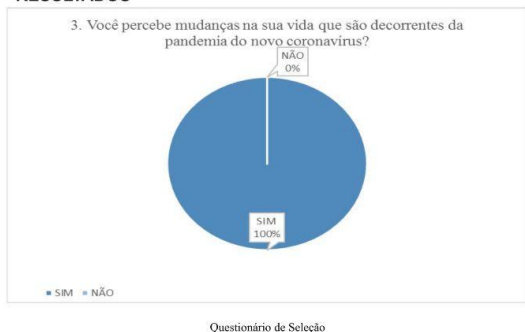
#### MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa-ação com caráter de estudo exploratório, interventivo e explicativo com uso de recursos quanti-qualitativo, envolvendo profissionais de saúde da Atenção Básica.

Para a coleta de dados foram utilizados os seguintes questionários: Seleção e Sociodemográfico, ambos produzidos pela pesquisadora com objetivo de selecionar e caracterizar os participantes; SRQ20, que identificou possibilidade de sofrimento emocional.

Como estratégia metodológica, durante os encontros utilizou-se da abordagem de Paulo Freire, o Itinerário Freireano, onde três momentos dialéticos e interdependentes foram propostos a partir das seguintes etapas: 1- Investigação dos temas geradores; 2- Codificação e descodificação; 3- Desvelamento crítico, com base nos Círculos de Cultura.

#### RESULTADOS



A partir dos resultados coletados, foi possível compreender que se tratou de um público predominantemente feminino, que exerce em sua maioria, os papéis ocupacionais: mãe, esposa, profissional da saúde e responsável pela participação da renda em seu lar.

Além das inúmeras modificações vivenciadas no cotidiano de trabalho, estas evidenciaram também aumento das atribuições e consequente desregulação emocional diante dos papéis exercidos na atual situação. Foi possível dessa forma, relacionar os impactos às questões de gênero na sociedade.



Imagem produzida pela pesquisadora

Com uso da metodologia descrita, foi possível identificar as temáticas principais que relacionam modificações e impactos psicossociais, sendo elas: Possibilidade de contaminação e regras para diminuição; Suspensão das atividades essenciais; Isolamento social; Aumento e modificação das atribuições profissionais; Alteração nas regras de direitos trabalhistas; Viver para o outro e Vivências de luto. Diante dessas questões, foram propostas reflexões quanto ao contexto de trabalho anterior e atual que interfere diretamente a saúde mental dos profissionais.

5, de um número de 7 participantes pontuaram sofrimento psicossocial e atribuíram as pontuações aqui trazidas enquanto principais potencializadores.

#### CONCLUSÃO

O sofrimento emocional que advém do cenário pandêmico foi evidenciado nesta pesquisa a partir de sintomas psicossomáticos, sentimentos e emoções que se relacionam ao contexto laboral dos profissionais permeado por retrocessos, bem como as questões de gênero na sociedade que apesar dos avanços, ainda se apresenta repleta de desigualdades. Foram propostas reflexões e intervenções com objetivo de proporcionar e incentivar o cuidado das participantes com a utilização das PIC's, dentro da abordagem da Terapia Ocupacional.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 ago. 2012. Disponível em: <[https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html)> Acesso em 29 jun. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução Nº 407 de 18 de agosto de 2011, COFFITO, 2011. Disponível em: <<https://www.coffito.gov.br/insite/?>> Acesso em: 08 jun. 2021.

HEIDEMANN, I; et al. Incorporação teórico-conceitual e metodológica do educador Paulo Freire na pesquisa. Rev. bras. enferm. Brasília. v. 63, n. 3, p. 416-420, 2010. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672010000300011&script=sci\\_abstr&act=tl&g=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672010000300011&script=sci_abstr&act=tl&g=pt)> Acesso em: 14 abr. 2021.

SELIGMANN-SILVA, E. Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo, ed. Cortez, 624 p. 2011.



MINISTÉRIO DA  
EDUCAÇÃO



Prefeitura de  
SOROCABA

SECRETARIA DA SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde

## 23. JAMILE MAIARA DE CAMARGO



### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE 2022

#### ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA RESIDENTE NO CONTEXTO DA RAPS DE SOROCABA - CAMINHOS DA REDE Relato de Experiência

Autor: JAMILE MAIARA PINHO DE CAMARGO  
Tutor: Ms. LUIS SEVERINO MACHADO

\*Fisioterapeuta - Unidade de Saúde Cajuru e Éden

#### Introdução:

O programa de Residência Multiprofissional de Saúde Mental com ênfase na Atenção Básica, da Prefeitura de Sorocaba/SP, e a RAPS do município possibilitaram que a presença da fisioterapia na saúde mental observasse a manifestação dos sintomas físicos nos transtornos mentais. (CREFITO-1 s/a). Com isso ao avaliar o risco, entende-se o quanto uma pessoa sadia poderá adoecer se esta for exposta a algumas variantes, tratando-se de saúde mental os principais fatores para o adoecimento são: "Déficit cognitivo, Conflitos intrapsíquicos, Estressores ambientais, Disfunções anatômicas e Comportamentos inadaptados aprendidos."(MS, 2011).

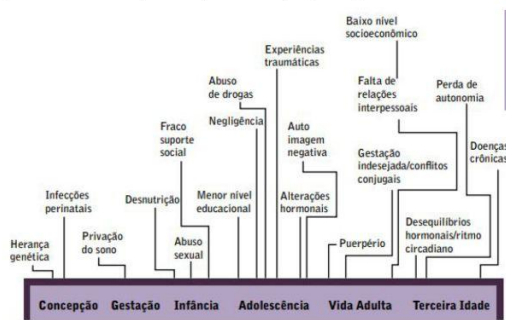


Figura 1: Principais fatores de risco para transtornos mentais de acordo com a linha de vida de um indivíduo. (MS, 2011).

#### Objetivo:

O objetivo desta abordagem é relatar a experiência de um profissional de fisioterapia sobre o fluxo de atendimento em saúde mental em Sorocaba/SP. Refletindo sobre o protagonismo do fisioterapeuta no fluxo de saúde mental na RAPS de Sorocaba.

#### Método:

A metodologia escolhida para a elaboração deste estudo foi o Relato de Experiência, que se caracteriza por descrever uma vivência, trazendo uma abordagem do autor.



#### Resultados:

Os resultados evidenciaram que diante das inúmeras demandas de Saúde Mental que surgem e dos desafios na promoção de uma prática multidisciplinar e cogestiva, bem como as angústias vivenciadas por muitos profissionais no que se refere ao manejo da Saúde Mental dos usuários, há um bom entendimento das equipes, mesmo que essas demandas não sejam identificadas com facilidade, há uma tentativa de direcionamento e o apoio matricial tem papel de suma importância nesse contexto. Nesta abordagem serão relatados os principais marcos desses 2 anos de formação na Residência, utilizando o Portfólio Reflexivo como material de apoio e evidenciando o olhar do Residente durante o seu processo de formação.



Figura 2: Portfólio Reflexivo

#### Conclusão:

No tocante a atuação do profissional fisioterapeuta na saúde mental, essa ainda é pouco explorada, e uma dificuldade encontrada foi a escassez de profissionais fisioterapeutas dentro das equipes em saúde mental, fato que pode ser compreendido pela falta de disciplinas e conteúdos voltados à área, nas universidades e no processo de formação dessa categoria. Contudo ao realizar uma interface entre o que é vivido, a expectativa, e o que a legislação contempla, o relato de experiência sobre o fluxo de saúde mental aliado experiência cotidiana permitiu determinar e delimitar a abrangência da rede de saúde mental de sorocaba.

Durante a efetividade prática que ocorreu nesse segundo ano de residência essa revelou que a fisioterapia se faz pertinente durante as atividades conduzidas e nas de caráter participativo, onde esse profissional revelou habilidades e competências para integrar a equipe de saúde mental que justificam sua presença no cuidado à esses pacientes em toda a rede de atenção psicossocial.

Que este relato possa contribuir para futuras discussões sobre as competências e atribuições do profissional fisioterapeuta na saúde mental.

#### Referências

CREFITO-1. **SAÚDE MENTAL - Atuação da fisioterapia e da terapia ocupacional**. Recife. S/A. Disponível em: <[http://www.crefito1.org.br/imagens/revistas/CARTILHA\\_SAUDE\\_MENTAL\\_WEB-1.pdf](http://www.crefito1.org.br/imagens/revistas/CARTILHA_SAUDE_MENTAL_WEB-1.pdf)>. Acesso em: 19/06/2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental**. Brasília, 2011. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_pratico\\_matriciamento\\_saudemental.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudemental.pdf)>. Acesso em: 20/06/2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA – UFJF. **INSTRUTIVO PARA ELABORAÇÃO DE RELATO DE EXPERIÊNCIA**. Governador Valadares. 2016. Disponível em: <<https://www.ufff.br/nutricaoogv/files/2016/03/Orienta%C3%A7%C3%B5es-Elabora%C3%A7%C3%A3o-Relato-de-Experi%C3%Aancia.pdf>>. Acesso em: 13/10/2021.

## 24. NAIARA SAMPAIO DOS SANTOS



### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL COM ÊNFASE NA ATENÇÃO BÁSICA 2022

#### “O EMPODERAMENTO FEMININO E A MATERNIDADE: ENTRE O CUIDADO DOS FILHOS E A ANULAÇÃO DE SI”

Autora: Naiara Sampaio dos Santos\*

Tutora: Ms. Maysa Rosiclécia Sousa Soares

\* Psicóloga – Região Centro-Norte

#### Introdução

Ao longo dos anos, testemunhamos as diversas mudanças que se sucederam sobre a mulher e, conseqüentemente, seu papel na sociedade. Entretanto, ao analisarmos minuciosamente o percurso, é possível notarmos que historicamente lhes foram oferecidos especificamente dois papéis: ser mãe e cuidadora do lar, o estabelecimento desses papéis possui profunda associação com o conceito de gênero. Segundo Roso e Gass (2018), gênero está relacionado à construção social do sexo anatómico, por meio da compreensão dos modos de subjetivação, de homens e mulheres, que são produzidos pelos processos de aprendizados socioculturais, a construção histórica dos papéis de gênero nutre profunda conexão com os estereótipos relacionados a ser homem ou mulher.

#### Objetivo

Compreender os aspectos psicológicos e o adoecimento mental resultantes do impacto da perda de papéis sociais por mulheres após a maternidade.

#### Objetivos Específicos

- Identificar os aspectos sociais implicados na redução dos papéis da vida em sociedade das mulheres;
- Verificar os efeitos psicológicos na saúde mental devido à sobrecarga no cuidado familiar e a redução dos espaços ocupados na sociedade;
- Discutir sobre a relação entre a construção social e os papéis de gênero

#### Método

O presente estudo foi norteado por uma abordagem qualitativa com enfoque de uma prática de pesquisa-ação crítica. A metodologia escolhida que fundamentou a prática e análise dos dados é de Paulo Freire, o chamado “Itinerário de Pesquisa”, utilizando-se da estrutura do Círculo de Cultura, é por meio desse espaço coletivo que pesquisador e pesquisandos buscam construir reflexões e discussões sobre a realidade que os circunda com o objetivo de desvelar e identificar as possibilidades de intervenções para a transformação da mesma (HEIDEMANN et al., 2017).

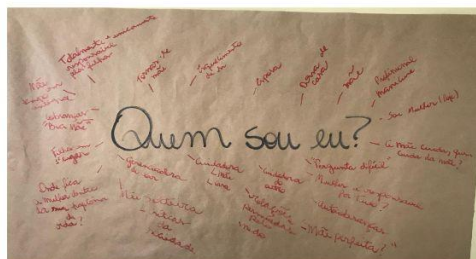


Figura 1: Cartaz pergunta disparadora

#### Resultados



Figura 2: eixos temáticos discutidos nos Círculos de Cultura

A finalização dos círculos de cultura trouxe como possibilidades de modificações da realidade o resgate do autocuidado, por meio de uma melhor organização do tempo, e a naturalização da maternidade real, como forma de aceitação das limitações que as mães enfrentam e os sentimentos “negativos” que fazem parte dessa experiência.

#### Conclusão

A realização deste estudo desvelou a invisibilidade das usuárias em nossa rede de saúde, no que diz respeito ao sofrimento que atravessa a vivência da maternidade, bem como a invisibilidade da mulher diante da maternidade, na medida em que, esta passa a ser esquecida enquanto indivíduo e torna-se unicamente mãe.

Se não falamos sobre como a visão de nossa sociedade acerca da maternidade pode ser geradora de sofrimento, concedemos espaço para que essa visão cristalizada continue a ser reafirmada, continuaremos dizendo para as mulheres que a maternidade naturalmente deve ser sofrida e que, esse sofrimento, deve ser vivenciado de forma silenciosa, assim, reforçando o estado de culpa naquelas que experimentam qualquer tipo de sentimento negativo diante da maternidade.

#### Referências

BADINTER, E. Um amor conquistado: o mito do amor materno. Tradução: Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

HEIDEMANN, I.T.S.B. et al. Reflexões sobre o Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire: contribuições para a saúde. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 26, n. 4, e0680017, 2017.

ZANELLO, V. Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação. 1ª ed. Curitiba: Appris, 2018.

## 25. VITÓRIA DE OLIVEIRA AMANCIO



### RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL COM ÊNFASE NA ATENÇÃO BÁSICA A EXPERIÊNCIA DE PSICÓLOGOS EM TEMPOS DE COVID-19: INQUIETAÇÕES, DESAFIOS E SUPERAÇÕES

Autora: Vitória de Oliveira Amancio\*

Tutora: Dra. Cybele Carolina Moretto

\*Psicóloga residente atuante na UBS Brigadeiro Tobias

#### INTRODUÇÃO

Em Março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a COVID-19 tinha atingido o patamar de pandemia, ameaçando os parâmetros de cuidado a saúde global (1). Diante deste contexto, que comoveu e impactou o bem-estar socioemocional e físico de bilhões de pessoas em todo o mundo (2; 3), pesquisadores (4) afirmam que a realidade catastrófica instalada representa um atravessamento coletivo inevitável.

Ao se tratar de um cenário de calamidade e crise sanitária, torna-se clara a relevância da atuação de psicólogos e do papel da psicologia na contenção de danos e elaboração de propostas de intervenção psicossocial, que compreendam os efeitos do atual contexto na saúde mental e bem-estar da população.

A atuação do psicólogo no mesmo contexto de risco ao qual está inserido o paciente atendido aumenta notadamente a complexidade do fazer clínico. Estudos (5) apontam que psicólogos que atuam em contextos emergenciais precisam tomar decisões, assumir riscos e consequências e se envolverem com o desenrolar do atendimento de forma mais implicada que em outras áreas de atuação. Essas condições de trabalho exemplificam a relevância e urgência de estudos que explorem como se dá a tarefa de cuidado ao outro durante a ocorrência de eventos disruptivos de grandes proporções.

#### OBJETIVO

Investigar a experiência de atendimento psicológico em saúde mental de psicólogos atuantes no setor público e no privado durante a pandemia de COVID-19.

#### MÉTODO

- Pesquisa Qualitativa (6)
- Entrevista Semi Estruturada (7)
- Análise de Conteúdo (8)

Participantes:

4 psicólogos  
atuantes na  
saúde pública



4 psicólogos  
atuantes na  
saúde privada

Todos atuando durante o período de pandemia.

#### RESULTADOS E DISCUSSÃO

A leitura das transcrições das entrevistas, sob a ótica da Análise de Conteúdo, permitiu a observação da emergência de três categorias principais que unem as falas dos participantes.

##### IDENTIDADE PROFISSIONAL: O PSICÓLOGO AUTÔNOMO E O PSICÓLOGO NAS INSTITUIÇÕES

Nesta categoria estão incluídas a auto percepção dos profissionais sobre sua prática durante o período pandêmico e o quanto suas experiências foram definidas pela presença ou ausência de um contorno institucional que os oferecesse uma referência para sua identidade profissional.

##### FUNCIONAMENTO DO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO: ALTERAÇÕES E ADAPTAÇÕES

Nesta categoria estão incluídos os dispositivos mais significativos para cada cenário de trabalho e as alterações ocasionadas pela situação pandêmica que impactaram a prática profissional dos psicólogos entrevistados, além das características identificadas nos novos processos de atendimento clínico.

##### A RELAÇÃO TERAPÊUTICA: CUIDAR E SER CUIDADO

Nesta categoria estão inseridas as percepções dos entrevistados a respeito da experiência de cuidar durante um período delicado e comovido, que afetou também suas vidas pessoais. Foram analisadas as percepções dos profissionais sobre alterações sutis e sensíveis no modo de se inserir no trabalho e de se vincular afetivamente com os pacientes.

#### CONCLUSÃO

Foi possível concluir que a instauração da pandemia, e a demanda gerada por ela para os profissionais em questão, constituiu um momento de grande influência sobre a Psicologia enquanto ciência e profissão, tirando do lugar aquilo que era dado como certo e renovando saberes e práticas conhecidos e abordados nas áreas de atuação clínica. Consideramos que, com esse estudo, conseguimos responder a hipótese de pesquisa ao compreender que o trabalho dos psicólogos foi afetado diretamente pela situação pandêmica e exemplificando de que formas esse impacto se deu. Assim, acreditamos ter contribuído para a construção do conhecimento científico, que pode vir a ser útil em outros possíveis eventos sociais semelhantes ao vivenciado agora.

(1) WHO-Center for Disease Cont. and Prev.(2020a). Social distancing, quarantine, and isolation: keep your distance to slow the spread. Atlanta.

(2) SOHRABI, C., ALSAFI, Z., O'NEILL, N., KHAN, M., KERWAN, A., AL-JABIR, A., IOSIFIDIS, C., & AGHA, R. (2020). World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Int. journal of surgery*, 76, 71-76.

(3) SINGER, J., SPIEGEL, J. A., & PAPA, A. (2020). Preloss Grief in Family Members of COVID-19 Patients: Recommendations for Clinicians and Researchers. *Psychological trauma: theory, research, practice and policy*, 12(S1), S90-S93.

(4) DANTAS, C. de R. A., AZEVEDO, R. C. S., VIEIRA, L. C., CÔRTEZ, M. T. F., FEDERMANN, A. L. P., CUCCO, L. da M., RODRIGUES, L. R., DOMINGUES, J. F. R., DANTAS, J. E., PORTELLA, I., & CASSORLA, R. M. S. (2020). O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 23(3), 509-533. Epub October 30, 2020.

(5) VASCONCELOS, T.P.; CURY, V.E. Atenção Psicológica em Situações Extremas: Compreendendo a Experiência de Psicólogos. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 37, n. 2, p. 475-488, June 2017.

(6) MINAYO, M. C. S. Técnicas de pesquisa: entrevista como técnica privilegiada de comunicação. In: \_\_\_\_\_. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 261- 297.

(7) BLEGER, J. Temas de psicologia: entrevista e grupos. São Paulo: Martins Fontes, 1998. 2 ed.

(8) BARDIN, L. Análise de conteúdo. SP: Edições 70, 2011(1977).



Ministério da  
Educação



SECRETARIA DA SAÚDE  
Divisão de Educação em Saúde