



Princípios e Fundamentos das Ciências da Saúde 2

VANESSA LIMA GONÇALVES TORRES
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2018

Vanessa Lima Gonçalves Torres
(Organizadora)

Princípios e Fundamentos das Ciências da Saúde 2

Atena Editora
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P957 Princípios e fundamentos das ciências da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Vanessa Lima Gonçalves Torres. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2018. – (Princípios e fundamentos das ciências da saúde; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-85107-43-7

DOI 10.22533/at.ed.437180110

1. Ciências da saúde. 2. Medicina. 3. Saúde. I. Torres, Vanessa Lima Gonçalves.

CDD 610

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo do livro e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A Organização mundial da Saúde define que saúde é um estado do completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças. Atualmente, diversas Campanhas Nacionais estão direcionadas ao atendimento integral deste conceito. Para isto, muitos profissionais são envolvidos: médicos, farmacêuticos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, enfermeiros, biólogos, biomédicos, educadores físicos. Com uma dinâmica muito grande, a área da saúde exige destes profissionais uma constante atualização de conhecimentos pois a cada ano surgem novas formas de diagnóstico, tratamentos, medicamentos, identificação de estruturas microscópicas e químicas entre outros elementos.

A obra “Princípios e Fundamentos das Ciências da Saúde” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora, dividido em II volumes, com o objetivo de apresentar os novos conhecimentos, estudos e relatos nas áreas da Ciência e da Saúde, para os estudiosos e estudantes. Entre os capítulos a abrangência da área fica evidente quando sobre o mesmo assunto temos olhares diferentes por profissionais especializados, a interdisciplinariedade, a tecnologia e o desenvolvimento de técnicas. Os trabalhos apresentados conduzem o leitor a diferentes caminhos de conhecimentos, reflexões e atualização. Boa leitura e muitos conhecimentos!

Vanessa Lima Gonçalves Torres

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

ANÁLISE DE PONTENCIAL DE RISCO GENOTÓXICO DAS NANOPARTICULAS DE PRATA PVA ATRAVÉS DO BIOENSAIO TRAD-MCN

Andrea Karine de Araújo Santiago
Francisca Bruna Arruda Aragão
Rôlmerson Robson Filho
Dyego Mondego Moraes
Erick Rodrigues e Silva
Guilherme Bruzarca Tavares
Bento Berilo Lima Rodrigues Segundo
Sandra Léa Lima Fontinele
Deuzuita dos Santos Oliveira

CAPÍTULO 2 9

INDICADORES DE PRESCRIÇÃO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO DE CRUZ ALTA - RS

Eliane de Carvalho Martins,
Viviane Cecília Kessler Nunes Deuschle,
Régis Augusto Norbert Deuschle,
Roberta Cattaneo Horn
Josiane Woutheres Bortolotto
Gabriela Bonfanti Azzolin,

CAPÍTULO 3 23

ANÁLISE MICROBIOLÓGICA PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO AÇAÍ VENDIDO NAS BATEDEIRAS DO CENTRO COMERCIAL DE MACAPÁ-AMAPÁ

Mayara Cristina do Nascimento Dias
Rayra Lorraine Gomes dos Santos
Claude Porcy
Benedito Pantoja Sacramento
Maurício José Cordeiro Souza
Rubens Alex de Oliveira Menezes

CAPÍTULO 4 33

AVALIAÇÃO PARASITOLÓGICA E MICROBIOLÓGICA DE ALFACES (LACTUTA SATIVA) COMERCIALIZADAS NO MUNICÍPIO DE MACAPÁ - AMAPÁ, AMAZÔNIA BRASILEIRA

Aliny Cristiny de Jesus Sousa
Joyce da Silva Oliveira
Claude Porcy
Maurício José Cordeiro Souza
Rubens Alex de Oliveira Menezes

CAPÍTULO 5 44

VALIDAÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO SOBRE DESCARTE DE MEDICAMENTOS

Émily dos Santos Panosso
Débora Marques de Oliveira
Valéria Maria Limberger Bayer
Liziane Maahs Flores
Verginia Margareth Possatti Rocha

CAPÍTULO 6	61
DESCARTE DE MEDICAMENTOS: CONTEXTUALIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL EDUCATIVO	
Patricia Romualdo de Jesus Bernardo dos Santos Zucco Débora Marques de Oliveira Valéria Maria Limberger Bayer Verginia Margareth Possatti Rocha Edi Franciele Ries	
CAPÍTULO 7	77
CLAREAMENTO DENTAL DE CONSULTÓRIO – RELATO DE CASO	
Brenda Carvalho Pinto Alcântara Seda Carmem dos Santos Reis Geraldo Carlos Teixeira Martins Camila Ricci Rivoli Priscila Regis Pedreira Josué Junior Araújo Pierote	
CAPÍTULO 8	85
CÁRIE E NECESSIDADE DE TRATAMENTO EM IDOSOS ATENDIDOS EM SERVIÇO DE NEUROLOGIA	
Gabrielly Terra Freire Josué Junior Araújo Pierote Glauber Campos Vale	
CAPÍTULO 9	92
CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DE PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL	
Cristiana Pereira Malta Gabriele Groehs Guerreiro Juliana Saibt Martins Letícia Westphalen Bento	
CAPÍTULO 10	104
EFEITOS ADVERSO DE MEDICAMENTOS PEDIÁTRICOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS NA ESTRUTURA DENTAL	
Raimundo Nonato Silva Gomes Vânia Thais Silva Gomes Maria Silva Gomes Francileine Rodrigues da Conceição Larissa Vanessa Machado Viana	
CAPÍTULO 11	116
FAMILIOGRAMA: ESTUDO DE CASO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DA CARMELÂNDIA, BELÉM, PARÁ, AMAZÔNIA	
Benedito Pantoja Sacramento Kelly Assunção e Silva Ercielem de Lima Barreto Mauro Marcelo Furtado Real	

CAPÍTULO 12 130

EXAMES COMPLEMENTARES NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

Rúbia Luana Baldissera
Gianfábio Pimentel Franco
Andressa Andrade
Cássio Adriano Zatti
Priscila Rodrigues
Angela Maria Blanke Sangiovo

CAPÍTULO 13 144

FERRAMENTAS DE ABORDAGEM FAMILIAR: INTERVENÇÃO A UMA FAMÍLIA QUILOMBOLA ACOMPANHADA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO DA BAIXADA MARANHENSE

Joelmara Furtado dos Santos Pereira,
Francisca Bruna Arruda Aragão,
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão,
Gerusinete Rodrigues Bastos dos Santos,
Franco Celso da Silva Gomes,
Lívia Cristina Sousa
Ana Hélia de Lima Sardinha,

CAPÍTULO 14 156

EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Tavana Liege Nagel Lorenzon
Lucia Regina Barros
Mônica Ludwig Weber
Carise Fernanda Schneider
Ingrid Pujol Hanzen
Ana Paula Lopes da Rosa
Alana Camila Schneider.
Carine Vendruscolo

CAPÍTULO 15 168

VIVÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM CURSOS DE GESTANTES

Lucia Regina Barros
Tavana Liege Nagel Lorenzon
Saionara Vitória Barimacker
Vanessa Nalin Vanassi
Cheila Karei Siega
Adriane Karal
Elisangela Argenta Zanatt

CAPÍTULO 16 175

A ABORDAGEM ECOSSISTÊMICA EM SAÚDE NO CONTEXTO DE ATINGIDOS POR BARRAGENS

Teresinha Rita Boufleuer
Maria Assunta Busato

CAPÍTULO 17	184
UTILIZAÇÃO DA MICROGALVANOPUNTURA EM ESTRIAS ALBAS – ESTUDO DE CASO	
Bárbara Bittencourt Cavallini	
CAPÍTULO 18	189
SAÚDE E AMBIENTE NO CONTEXTO DA VISÃO ECOSSISTÊMICA	
Luana Zanella	
Maria Eduarda de Carli Rodrigues	
Rodrigo Kohler	
Maria Assunta Busato	
Junir Antonio Lutinski	
CAPÍTULO 19	201
PROMOÇÃO DA SAÚDE POR MEIO DA TERAPIA DO ABRAÇO: COMPARTILHANDO AFETOS, SENTIMENTOS E EMOÇÕES	
Vera Lucia Freitag	
Indiara Sartori Dalmolin	
Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann	
Viviane Marten Milbrath	
CAPÍTULO 20	210
THE LEGAL SIDE OF HIV/AIDS	
Rodrigo Tonel	
Aldemir Berwig	
André Gagliardi	
CAPÍTULO 21	222
EDUCAÇÃO PARA O EMPODERAMENTO DE PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	
Janaina Kunzler Kochhann	
Camila Mumbach de Melo	
Zaléia Prado de Brum	
Narciso Vieira Soares	
Sandra Maria de Mello Cardoso	
CAPÍTULO 22	230
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NO MEIO RURAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NUMA ESTRATÉGIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA.	
Lucia Regina Barros	
Tavana Liege Nagel Lorenzon	
Taís Trombetta Dalla Nora	
Rejane Ceolin	
Adriane Karal	
Lucimare Ferraz	
SOBRE A ORGANIZADORA	241

EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Tavana Liege Nagel Lorenzon

Enfermeira, Especialista em Gestão Coletiva,
Mestranda em Enfermagem Profissional em
Atenção Primária à Saúde pela
Universidade Estadual de Santa Catarina
(UDESC-CEO, Três Passos- Rio Grande do Sul.

Lucia Regina Barros

Enfermeira, Especialista em Saúde Pública,
Educação,
Três Passos- Rio Grande do Sul

Mônica Ludwig Weber

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem
Profissional em Atenção Primária à Saúde
pela Universidade Estadual de Santa Catarina
(UDESC-CEO), São Carlos – Santa Catarina.

Carise Fernanda Schneider

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem
Profissional em Atenção Primária à Saúde
pela Universidade Estadual de Santa Catarina
(UDESC-CEO), Chapecó – Santa Catarina.

Ingrid Pujol Hanzen

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem
Profissional em Atenção Primária à Saúde
pela Universidade Estadual de Santa Catarina
(UDESC-CEO), Chapecó – Santa Catarina.

Ana Paula Lopes da Rosa

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem
Profissional em Atenção Primária à Saúde
pela Universidade Estadual de Santa Catarina
(UDESC-CEO), Chapecó – Santa Catarina.

Alana Camila Schneider.

Graduanda de Enfermagem pela Universidade
Estadual de Santa Catarina (UDESC-CEO),
Chapecó – Santa Catarina.

Carine Vendruscolo

Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente
da Universidade do Estado de Santa Catarina
(UDESC-CEO), Chapecó – SC.

RESUMO: A Atenção Básica (AB) é a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) para a população, inclusive para o cuidado em saúde mental, integral e resolutivo, o que representa um desafio para as equipes de Saúde da Família (eSF). As equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) surgem para ampliar o foco do cuidado, para além do indivíduo e da doença, incluindo as coletividades. O presente capítulo objetiva relatar o desenvolvimento de ações educativas em saúde mental por meio da realização de grupos. Trata-se de um relato de experiência de ações educativas, realizadas pelas equipes de eSF, que contou com 272 participantes de dois grupos de Saúde Mental, em um município do interior do Rio Grande do Sul, no ano de 2015. Os grupos ocorreram duas vezes ao mês, nos salões comunitários de bairros que estão adscritos à ESF. Realizaram-se atividades, segundo pressupostos da educação libertadora, incluindo diferentes profissionais que compõem as equipes da ESF e da AB local. Os temas abordados foram estratégias de prevenção da dengue, controle do uso

irracional de medicamentos, enfrentamento de sintomas de ansiedade, atividades manuais e saúde bucal. Considera-se que foram momentos produtivos, de diálogo sobre diferentes temáticas que oportunizaram conhecimento e empoderamento aos usuários e contribuíram para a equipe despertar reflexões, frente às práticas de saúde coletiva. As atividades educativas em grupos de saúde mental oferecem novas possibilidades e estratégias educativas que podem contribuir para a resolutividade da AB, sobretudo, nessa área específica.

PALAVRAS CHAVES: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Estratégia Saúde da Família; Saúde Mental.

ABSTRACT: The Primary Care (AB) is the preferred gateway of Unified Health System (SUS) for population, including mental health care, integral and resolute, which represents a challenge for family health teams (eSF). The Family Health Strategy (ESF) teams arise to broaden the focus of care, beyond the individual and disease, including collectivities. The present chapter aims to report the development of educational actions in mental health through the accomplishment of groups. This is an experience report of educational actions, performed by eSF teams, which was attended by 272 participants from two mental health groups, in a municipality in the interior of Rio Grande do Sul, in the year 2015. The groups took place twice a month, in the community halls of neighborhoods that are attached to the ESF. Activities were held, according to assumptions of the liberating education, including different professionals that compose the ESF teams and the local AB. The topics addressed were dengue prevention strategies, control of irrational medication use, coping with anxiety symptoms, manual activities and oral health. It is considered that were productive moments of dialogue about different themes that provided knowledge and empowerment to the users and contributed to the team to stimulate reflections in front of practices of collective health. The educational activities in mental health groups offer new possibilities and educational strategies that can contribute to resolvability of AB, above all, in this specific area.

KEYWORDS: Family Health Strategy; Health Education; Mental Health; Primary Health Care.

1 | INTRODUÇÃO: APRESENTANDO UMA POSSIBILIDADE PARA A ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL.

A Atenção Básica (AB) caracteriza-se como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) para a população, inclusive para aqueles indivíduos que demandam cuidado em saúde mental. A atual Política de Saúde Mental brasileira é resultado da Reforma Psiquiátrica do início dos anos 80, a qual fomentou novas estratégias referentes aos modos de cuidar, a partir da luta de trabalhadores da saúde, familiares e usuários dos serviços de atenção a saúde mental, todos na busca de uma prática menos estigmatizante, pautada na reinserção social e na valorização dos direitos humanos e de cidadania (IGNACIO; BERNARDI, 2016).

A Saúde Mental não está dissociada da saúde coletiva e o cuidado pode ser realizado por todos os trabalhadores na AB, independentemente de suas formações específicas. Para isso não é necessário um trabalho que vá além daquele já demandado, em que os profissionais incorporem ou aprimorem competências de cuidado em saúde mental na sua prática diária (BRASIL, 2013). Para tanto, o maior desafio é promover as mudanças estruturais, romper com a prática procedimento-centrada e apontar para a produção do cuidado, ancorado em um fazer integral, corresponsável e resolutivo (ASSIS et al., 2010).

Por sua vez, a produção desse cuidado integral, demanda aos trabalhadores do SUS a qualificação da escuta aos usuários, a fim de contribuir com a identificação dos problemas e de reorganizar o processo de trabalho centrado nas pessoas (IGNACIO; BERNARDI, 2016).

Nesse contexto de mudanças do processo de cuidado na AB, emerge a Estratégia Saúde da Família (ESF), que teve início em meados de 1993 e foi regulamentada em 1994 pelo Ministério da Saúde (MS) com a finalidade de modificar a forma tradicional de prestação de assistência à saúde. O compromisso da ESF é mudar o foco de atenção centrado, no indivíduo e na doença e incluir também o coletivo, tornando a família o espaço privilegiado de atuação das equipes de profissionais (ANDRADE et al., 2016).

A ESF tem seu modelo de organização orientado por ações programáticas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças, entre as quais se insere o trabalho em grupos. O objetivo inicial dos grupos é gerar impacto nos indicadores, na perspectiva da educação em saúde, hegemonicamente, baseada num paradigma de transmissão do saber-fazer profissional. Nessa nova perspectiva produtora de saúde, espera-se que os grupos operem mediante o despertar da autonomia dos sujeitos, na busca por seu cuidado e de sua família, por meio de práticas pedagógicas libertadoras (FREIRE, 2012; BRASIL, 2013).

Assim, cumpre destacar que complementar à Política Nacional de Atenção Básica, preconiza práticas que estão em sintonia com as ideias do educador Paulo Freire, como o diálogo, o envolvimento político, a reflexão crítica e a autonomia cidadã (FERNANDES; BACKES, 2010). A utilização das obras de Paulo Freire está relacionada com os métodos pedagógicos por ele desenvolvidos, a partir de trabalhos voltados para uma educação libertadora, que proporciona o diálogo e resulta na autonomia dos envolvidos. Essa prática pedagógica pode ser utilizada nos grupos de educação em saúde que, tradicionalmente, adotam metodologias conservadoras e bancárias nas ações desenvolvidas com os usuários e profissionais de saúde (ALVES; BOEHS; HEIDEMANN, 2012).

Os profissionais generalistas da AB também são corresponsáveis pela saúde mental da população adscrita e elaboram suas intervenções a partir das vivências nos territórios. Ou seja, o cuidado em saúde mental não é algo que destoa ou apenas tangencia o trabalho cotidiano na AB. Ao contrário, as intervenções grupais fazem

parte do dia a dia das equipes de SF e, como importante ferramenta de educação, são concebidas na realidade do dia a dia do território, com as singularidades dos pacientes e de suas comunidades (BRASIL, 2013).

Portanto, para uma maior aproximação do tema e do entendimento sobre quais intervenções podem se configurar como de saúde mental, é necessário refletir sobre o que já se realiza, cotidianamente, e o que o território tem a oferecer como recurso aos profissionais de saúde para contribuir no manejo dessas questões (BRASIL, 2013).

2 | OBJETIVO

Com o intuito de manejar adequadamente as questões que permeiam as intervenções em saúde mental, o presente capítulo tem como objetivo relatar o desenvolvimento de ações educativas em saúde mental, por meio da realização de grupos, pelas equipes eSF.

3 | METODOLOGIA: CONSTRUINDO A PROPOSTA

Trata-se de um relato de experiência sobre o desenvolvimento de ações educativas em saúde mental na AB, por meio da realização de grupos em uma ESF. A ESF em questão atende a 1100 famílias, cerca de 3500 pessoas, em um território urbano. Possui doze anos de implantação e a equipe conta com: um médico, uma enfermeira, uma técnica em enfermagem, uma cirurgiã dentista, uma auxiliar de consultório dentário e cinco Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Os temas que originaram os diálogos nos grupos foram escolhidos com base nas necessidades dos participantes dos Grupos de Saúde Mental, percebida nos atendimentos individuais e nas conversas entre os profissionais da eSF, também pelo fato de a maioria dos pacientes da saúde mental serem, uma população essencialmente, feminina, idosa e em uso de medicamentos antidepressivos. Assim, os grupos foram pensados a partir das necessidades que permeiam essas características. Na etapa de planejamento, organizou-se um encontro com os profissionais da ESF em questão para promover conversas referentes às temáticas a serem abordadas nos grupos, sendo definidos os seguintes temas: ações e cuidados no combate à dengue, depressão e autocuidado, oficina para realização de atividades manuais, prevenção em saúde bucal, e educação em saúde para alertar sobre o uso excessivo de medicamentos.

As ações educativas foram desenvolvidas por membros da equipe da SF, enfermeira e dentista, e por profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), psicóloga, farmacêutica e educadora física, por profissionais do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), psicóloga e facilitadora.

Os grupos de saúde mental, no âmbito dessa ESF, ocorreram mensalmente, em dois bairros adscritos ao ESF, nas terceiras e quartas sextas-feitas, foram realizados nos salões comunitários locais, com 272 participantes no total, no ano de 2015. O

convite de participação dos grupos ocorreu com o auxílio dos ACS, teve como critério usar medicação controlada. Os seis encontros tiveram início com a enfermeira da ESF apresentando os profissionais de saúde que desenvolveram as ações educativas, cada encontro durou cerca de 45 minutos.

Com essa configuração, os grupos favorecem a troca de conhecimentos entre os participantes, numa perspectiva dialógica e que favorece a reflexão e a construção coletiva de saberes (FREIRE, 2012).

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO: CONSOLIDANDO UMA FERRAMENTA DIALÓGICA PARA A SAÚDE MENTAL

Aconteceram, em 2015, seis ações educativas em grupos de Saúde Mental, em dois bairros pertencentes a um ESF de um município do noroeste do Rio Grande do Sul.

Na primeira ação educativa, as questões abordadas foram referentes a prevenção da dengue, considerando o grande número de idosos frequentadores desse grupo. Sabe-se que uma das maiores conquistas culturais de um povo em seu processo de humanização é o envelhecimento de sua população, refletindo uma melhoria das condições de vida (SANTOS; FEITOSA; SILVA, 2016). Novas necessidades e também perspectivas emergem, com o envelhecimento da população, como necessidade de autonomia, mobilidade, acesso a informações, serviços, segurança e saúde preventiva. A fim de atender a essas novas expectativas, foram estruturados nos últimos trinta anos, instrumentos legais que garantem proteção social e ampliação de direitos às pessoas idosas, num esforço conjunto de vários países (BRASIL, 2012).

Por ser uma população, essencialmente, idosa e feminina, optou-se, no **primeiro encontro**, após reconhecimento dos participantes, por realizar-se ações preventivas referentes a Dengue, pois trata-se de um tema importante pelas frequentes epidemias, sobretudo, no verão. Os Idosos têm maior risco de morte quando acometida por essa doença, e também desempenham importante papel no controle, por serem os cuidadores do lar, responsáveis pela sua manutenção. Isso implica em cuidados de prevenção, pois o mosquito transmissor da Dengue origina-se em locais em que há condições de falta de saneamento. Foi realizada, então, uma roda de conversa conduzida pela enfermeira da ESF, na qual foram abordadas as estratégias de combate ao mosquito, a necessidade de multiplicação de tal conhecimento, bem como, os sinais de alerta para essa doença. Observou-se boa aceitação do tema e participação efetiva nessa conversação, além de surgirem ideias dos usuários para divulgar as informações na sua comunidade.

Percebeu-se também a necessidade de tratar do tema “uso irracional de medicação”, pois os antidepressivos, anticonvulsivantes e ansiolíticos são usados na tentativa de controle dos sintomas gerados pelo transtorno da ansiedade e pelo episódio

depressivo. Estes agravos são os mais prevalentes entre os transtornos psiquiátricos que acometem a população em geral. Em relação ao acometimento dos transtornos de ansiedade entre os gêneros, muitas pesquisas apontam que as mulheres apresentam maior risco de desenvolver transtornos ansiosos ao longo da vida do que os homens e esses transtornos surgem no início da vida adulta (MACHADO et al, 2016).

Assim como nos adultos, a ansiedade é altamente prevalente entre os idosos, sendo que, da mesma forma que na população geral, é mais proeminente em mulheres e também acomete mais os indivíduos com menor grau de escolaridade e que apresentam outras doenças físicas. Os transtornos ansiosos desencadeiam alterações que afetam a qualidade de vida dos idosos, particularmente restringindo suas vidas sociais e diminuindo gradualmente a independência deles. Os sintomas estão, geralmente, associados a comorbidades psiquiátricas, principalmente a depressão e outras comorbidades clínicas, causando um impacto importante na qualidade de vida desses indivíduos (MACHADO et al., 2016).

Considerando esses fatores, no **segundo encontro**, ministrado pela psicóloga do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), foi abordado o tema ansiedade e depressão e as estratégias para o controle. Nesse momento, a psicóloga conversou sobre o significado de depressão e ansiedade, que muitas vezes é confundida com tristeza, devido a uma situação vivenciada ou angústia por algo que possa vir a acontecer. Realizaram-se, então, algumas técnicas que permitem o maior controle desses sintomas. Observou-se interesse desses pacientes em dividir suas angústias, ao perceber que esses sintomas também são vivenciados por outras pessoas e que são comportamentos esperados pela sociedade, pois vivemos constantemente sobre pressão desta e, principalmente, por aprenderem que podem controlar a fase aguda de sua manifestação.

No decorrer dos encontros, percebeu-se que os usuários depositavam o cuidado de si próprio no ato de tomar medicação, quando não se sentiam bem. Então, buscou-se alternativas para dialogar com esses sobre o que pode ser considerado “cuidar de si”.

O autocuidado designa uma série de atitudes ligadas ao cuidado de si mesmo, ao fato de ocupar-se e de preocupar-se consigo, que é diferente de conhecer-se. É um modo de encarar as coisas, de estar no mundo, de praticar ações, de ter relações com o outro, uma maneira de olhar para si mesmo, de realizar atitudes para nos modificarmos, nos valorizarmos, enquanto seres humanos, enquanto pessoa única, com desejos e aspirações. Isto significa, por um lado, poder construir uma cultura de si que consiga testar a capacidade de um indivíduo se manter independente em relação ao mundo exterior e, por outro, um indivíduo poder ter um objetivo espiritual, ou seja, poder produzir uma certa transfiguração de si mesmo, enquanto sujeito de conhecimentos verdadeiros (BUB et al., 2006).

Sendo assim, o “cuidado de si” ou autocuidado, foi tema do **terceiro encontro**, realizado pela psicóloga do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Este

também foi executado através de uma roda de conversa, na qual verificou-se que a grande maioria define cuidar-se como ato de tomar medicamento ou procurar o médico. A psicóloga perguntou aos usuários qual a atividade que dava prazer a eles, a grande maioria referiu que era “tomar chimarrão na vizinha”, “jogar cartas”, estar em família. Quando questionados sobre a última vez que realizaram essas atividades, fez-se um silêncio seguido de um riso nervoso de alguns, e uma usuária externou: *“dá para perceber que faz tanto tempo que não fizemos nada que dá prazer, já que nem lembramos mais!”*

Com tais desdobramentos, refletiu-se e dialogou-se sobre a qualidade de vida dos participantes, que, por vezes, fazer algo que lhes de prazer é algo distante de sua realidade, que, por mais simples que sejam essas atividades, elas não são uma prática, mas sim um sonho distante ou algo que diz respeito a um passado e que parece não lhes pertencer. Foi ponderado que isso pode justificar-se, em parte, o abusivo uso de medicamentos ansiolíticos, antidepressivos, pois a busca da fuga da realidade fica centrada em tomar algo para aliviar o que sentimos e não em buscar eliminar a fonte geradora da situação que nos aflige.

Além disso, percebeu-se a morosidade, falta de ânimo com que alguns se portaram quando do encontro anterior, então buscou-se algo que poderia ser gratificante, algo que os fizesse se sentirem produtivos. Foi então, oportunizado um momento de confecção de artesanato. Considera-se o trabalho, a recreação e os exercícios como forma de tratamento e entretenimento e estes são referidos na histeriografia médica desde os primórdios da civilização. A terapia ocupacional iniciou sua intervenção nos anos de 1940, com doentes mentais, e na década seguinte com incapacitados físicos, objetivando a remissão dos sintomas psicológicos e a reabilitação social e econômica dessa clientela (FARIA; VASCONCELLOS; FERREIRA, 2016).

Sendo assim, no **quarto encontro**, a facilitadora do CAPS realizou atividades manuais, com a finalidade de terapia para todos os usuários. Neste encontro, observou-se pouca adesão dos usuários nas atividades, demonstrando pouco interesse, apenas algumas usuárias do sexo feminino participaram dos trabalhos manuais. Percebe-se, pela experiência profissional e pelas informações obtidas nos encontros, que a busca dos usuários está no tratamento medicamentoso, e que quando é necessário dedicação na produção da melhora de sua qualidade de vida acabam não se sentindo capazes de olhar para si, não conseguindo exercer o papel protagonista, em suas conquistas.

Esses usuários são parte de uma comunidade que reflete, em suas devidas proporções, a população brasileira, na qual as transformações socioeconômicas e as mudanças de hábitos têm propiciado um incremento ao aglomerado populacional, estando os indivíduos mais expostos a fatores de risco que favorecem o desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas, com destaque para o câncer. O câncer atinge milhões de pessoas e, atualmente, é considerado uma das principais causas de morbidade e mortalidade mundial (SOUZA; SA; POPOFF, 2016).

No Brasil, o câncer é a segunda causa de morte dentre as doenças crônico-degenerativas e, portanto, é considerado um grave problema de saúde pública (SOUZA; SA; POPOFF, 2016). Para o biênio de 2016-2017, estima-se a ocorrência de cerca de 600 mil novos casos de câncer no país, com destaque para os cânceres que incidem na região de cabeça e pescoço, principalmente para a cavidade bucal, que é a principal área acometida (INCA, 2015). O câncer bucal apresenta etiologia multifatorial, resultante da interação de fatores extrínsecos e intrínsecos. O tabaco e o álcool estão entre os principais fatores de risco, sobretudo a combinação dessas duas drogas (SOUZA; SA; POPOFF, 2016). Ao se considerar a alta morbimortalidade ocasionada por essa doença, a prevenção e o diagnóstico precoce são, sem dúvida, medidas eficazes para melhorar o seu prognóstico, principalmente se focados nos fatores de risco. Graças ao seu campo de atuação, o cirurgião-dentista é o profissional da saúde que exerce papel estratégico na prática dessas ações, visto que a boca é o local em que grande parte das lesões precursoras da doença se desenvolvem (SOUZA; SA; POPOFF, 2016).

A intervenção do cirurgião-dentista envolve diversos níveis de prevenção, além de ser responsável também pela criação e articulação de políticas e práticas que reduzam a exposição aos fatores de risco e introduzam na população uma consciência quanto à importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer (SOUZA; SA; POPOFF, 2016).

No âmbito do SUS, a AB é um espaço privilegiado para essas ações de promoção de saúde tais como as de controle dos fatores de risco, de diagnóstico precoce do câncer bucal e de assistência à saúde. Nesse ínterim, o serviço odontológico prestado na atenção primária à saúde inclui uma atuação na comunidade pautada em ações preventivas e de educação em saúde, podendo ser direcionadas ao câncer bucal.

Então, o **quinto encontro** foi organizado pela cirurgiã dentista da ESF, a qual oportunizou atividades de prevenção em saúde bucal para esse público de usuários que fica mais restrito a atividades de consultório quando se trata de saúde bucal.

Quanto aos dados conhecidos, referentes ao grande número de comprimidos usados diariamente pelos participantes dos grupos, constatou-se ser da classe farmacológica dos benzodiazepínicos. Esta classe constitui o grupo de psicotrópicos, mais comumente, utilizado na prática clínica, devido as suas quatro atividades principais: ansiolítica, hipnótica, anticonvulsivante e relaxante muscular. Em geral, são indicados para os transtornos de ansiedade, insônia e epilepsia. O uso de ansiolíticos e hipnóticos tem aumentado, consideravelmente, na última década (NALOTO, 2016).

A efetividade desses fármacos para o tratamento de transtornos de ansiedade e insônia por curto período de tempo é descrita na literatura. Entretanto, o uso por longo período não é recomendado, principalmente em idosos, devido ao risco de desenvolvimento de dependência e de outros efeitos adversos (NALOTO, 2016).

Os efeitos adversos comuns no uso prolongado são os déficits cognitivo, fraqueza, náuseas, vômitos, dores abdominais, diarreia, dores articulares e torácicas,

incontinência urinária, desequilíbrio, pesadelos, taquicardia, alucinações, hostilidade e alteração do comportamento, que tendem a se instalar no curso da utilização desses medicamentos. Há risco aumentado de quedas, problemas respiratórios em idosos e dependência em pessoas que tomam vários medicamentos, concomitantemente, (poliusuários de medicamentos), doenças psiquiátricas e mulheres idosas (TELESSAUDE-RS, [2018]).

Estes efeitos adversos têm sido amplamente documentados e sua eficácia está sendo cada vez mais questionada. Vale a pena esgotar todas as opções terapêuticas tais como: medicamentos antidepressivos e práticas integrativas e complementares, terapia cognitiva-comportamental, meditação, práticas corporais, práticas manuais, terapia, acupuntura, fitoterápicos e yoga, resguardando ao máximo o uso dos benzodiazepínicos (TELESSAUDE-RS, 2018).

Mesmo com os apontamentos da literatura, os benzodiazepínicos são amplamente utilizados e comumente de forma inapropriada. O abuso, a insuficiência ou a inadequação de uso dos medicamentos prejudica os usuários e contribui para o aumento de gastos nos recursos públicos e para a irracionalidade no seu uso (NALOTO, 2016).

A prevenção do uso prolongado, a motivação para a retirada e a inserção de outras práticas de apoio ao usuário são medidas necessárias para evitar uso e prescrição inadequada de longo prazo destes.

Neste sentido, espera-se das equipes da ESF, que são o primeiro contato dos usuários, estratégias que proporcionem espaço de orientação, sensibilização, discussão de casos para analisar o componente subjetivo e singularidades associado às queixas e necessidades dos usuários acompanhados tanto por especialista da saúde mental quanto por médico da saúde da família (coordenação do cuidado). A inserção das práticas integrativas e complementares em saúde pode contribuir para o cuidado integral e promoção da saúde, especialmente do autocuidado.

O **sexto e último encontro**, de encerramento das práticas educativas, foi conduzido pela farmacêutica da AB. Nessa oportunidade ela apresentou slides e distribuiu folders que alertavam sobre os perigos e efeitos do uso abusivo destas medicações.

As práticas grupais favorecem a formação de vínculo entre os indivíduos, pois facilitam a relação de um com o outro, tanto, entre os profissionais da AB e os usuários, e entre os usuários e os próprios usuários. Isso influencia nas condutas realizadas dentro do grupo, que podem ser realizadas fora e levadas à mais pessoas. Assim, auxiliam a compreender quanto aos hábitos, à história, sua e dos demais participantes, gerando uma consonância de semelhanças e propiciando o reconhecimento de sua identidade, dentro e fora do grupo (BRASIL, 2010).

Nesse sentido, acredita-se que a atividade resultou na aproximação entre os participantes e vínculo com a equipe de SF. Contudo, também percebeu-se a pouca adesão em alguns encontros. Franco (2011) em seus estudos, relatou sobre

algumas dificuldades para a realização de grupos, entre elas, a participação limitada dos usuários, cuja causa ele atribuiu às práticas grupais voltadas a temas que eram prioridade para o serviço e não para os usuários. Para se obter uma construção concreta do aprendizado, é necessário que aconteça um diálogo e, por conseguinte, uma valorização da autonomia do indivíduo. Acredita-se que, em outras oportunidades, será necessário trabalhar para que a escolha das temáticas vá ao encontro das reais necessidades dos usuários e da comunidade.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS: UMA PROPOSTA QUE VEIO PARA FICAR

As ações educativas que ocorreram nos encontros foram momentos proveitosos, de diálogo sobre temas de diferentes dimensões que refletem na saúde mental. Também, destaca-se a possibilidade de despertar o interesse sobre temáticas consideradas “adormecidas” ou, por vezes, “sepultadas” no íntimo de cada um, como é o caso do autocuidado e das atividades de lazer, de bem-estar.

Destaca-se a potencialidade do uso de metodologias ativas para a condução de tais atividades, ancoradas em uma pedagogia problematizadora e libertadora que, acredita-se, é fundamental para a produção do saber.

Para a equipe foi bastante agradável e satisfatório poder atuar de maneira mais confiante perante esse público de usuários, pois, por vezes ficavam, os temas restritos às patologias para as quais fazem uso de medicação, o que restringe a atividade de alguns profissionais da ESF, como também a simples entrega de medicamentos ou receitas médicas.

Como dificuldades para a realização dos grupos, destaca-se a pouca adesão em alguns encontros, podendo ser reflexo da escolha dos temas que não tiveram identificação com os usuários ou então, do fato de ainda ser hegemônica a crença na utilização de medicamentos, fruto do modelo excessivamente, biomédico, de atenção à saúde.

Persiste a angústia de não poder intervir de maneira significativa na diminuição do uso de medicamentos benzodiazepínicos, pois as terapias com práticas complementares ainda são escassas no serviço de saúde local e em muitas vezes são práticas fragmentadas, sem continuidade longitudinal.

REFERÊNCIAS

ALVES, Lucia Helena de Souza; BOEHS, Astrid Eggert; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. **A percepção dos profissionais e usuários da estratégia de saúde da família sobre os grupos de promoção da saúde.** Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 401-408, June 2012. Acesso em: 25 Mai. 2018 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000200019&lng=en&nrm=iso>.

ANDRADE, Rebecca Soares de et al. **Processo de Trabalho em Unidade de Saúde da Família e a Educação Permanente.** Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 505-521, Aug. 2016. Acesso em: 25 Mai. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_

arttext&pid=S1981-77462016000200505&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Oct. 2016. Epub Apr 15, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00108>

ASSIS, Marluce Maria Araújo et al. **Produção do cuidado no Programa Saúde da Família: olhares analisadores em diferentes cenários** (online. Salvador, EDUFBA, 2010. 180p. ISBN978-85-232-0669-7. Acesso em: 26 Mai.2018. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/xjcw9/pdf/assis-9788523208776.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno De Atenção Básica: Saúde Mental n 34**. Brasília, 2013.

BRASIL. SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS. Dados sobre o envelhecimento no Brasil. Brasília, 2012. Acesso em: 25 Mai. 2018. disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/envelhecimento.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3 ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010b. 60 p.

BUB, Maria Bettina Camargo et al. **A noção de cuidado de si mesmo e o conceito de autocuidado na enfermagem**. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 15, n. spe, p. 152-157, 2006. Acesso em: 25 Mai.2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000500018&lng=en&nrm=iso>.

FARIA, Renata da Silva de; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; FERREIRA, Daniele Masterson Tavares Pereira. **A produção científica sobre terapia ocupacional: o silenciamento da relação trabalho-saúde**. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro , v. 14, n. 3, p. 905-924, Dec. 2016. Acesso em: 25 Mai. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000300905&lng=en&nrm=iso.

FERNANDES, Maria Clara Porto; BACKES, Vania Marli Schubert. **Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire**. Rev. Bras Enf 2010; Acesso em: 25 Mai. 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/11.pdf>

FREIRE. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2012.

FRANCO, Thais de Andrade Vidaurre; SILVA, Jorge Luis de Lima da; DAHRER, Donizete Vago. **Educação em saúde e a pedagogia dialógica: uma reflexão sobre grupos educativos na Atenção Básica**. Informe-se em Promoção da Saúde, [S.1], V.7, n.2, p.19-22, 2011.

IGNACIO, Monica Duarte Dorigon; BERNARDI, Aline Batista. **O Acolhimento Como Dispositivo De Cuidado Em Saúde Mental Na Atenção Básica**- 2016. Acesso em: 25 Mai. 2018. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Monica-Duarte-Dorigon-Ignacio.pdf>

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA; 2015.

MACHADO, Mayara B. et al. **Prevalência de transtornos ansiosos e algumas comorbidades em idosos: um estudo de base populacional**. J. bras. psiquiatr., Rio de Janeiro, v. 65, n. 1, p. 28-35, Mar. 2016. Acesso em: 25 Mai. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852016000100028&lng=en&nrm=iso>.

NALOTO, Daniele Cristina Comino et al. **Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1267-1276, Apr. 2016. Acesso em: 25 Mai. 2018. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000401267&lng=en&nrm=iso>.

SANTOS, Dailan Bueno dos; FEITOSA, Emerson Torres; SILVA, Rogério Oliveira da. **O Uso de Tecnologias pela População Idosa Brasileira**. Tecnologias em Projeção, volume 7, número 2, ano

2016. Acesso em: 25 Mai. 2018. Disponível em: file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Documents/tavana/plataforma%20brasil/697-2360-1-PB.pdf.

SOUZA, João Gabriel Silva; SA, Maria Aparecida Barbosa de; POPOFF, Daniela Araújo Veloso. **Comportamentos e conhecimentos de cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde quanto ao câncer bucal.** Cad. saúde colet., Rio de Janeiro , v. 24, n. 2, p. 170-177, June 2016. Acesso em: 25 Mai.2018. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2016000200170&lng=en&nrm=iso>.

TELESSAUDE RS. Quais os riscos do uso prolongado dos benzodiazepínicos? <http://aps.bvs.br/aps/quais-os-riscos-do-uso-prolongado-dos-benzodiazepinicos/>

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-85107-43-7

