

Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela
tecnologia

3

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela
tecnologia

3

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Medicina e adesão à inovação: a cura mediada pela tecnologia 3

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina e adesão à inovação: a cura mediada pela tecnologia 3 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-352-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.528210408>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Os avanços tecnológicos na área médica é uma “via de mão-dupla” que atua beneficiando de um lado pacientes, que podem encontrar soluções para suas enfermidades, e de outro os profissionais da saúde com otimização de protocolos, padronização de metodologias, instrumentação tecnológica e análise eficaz de dados.

A tecnologia aplicada à saúde abrange novas plataformas para análise de dados e imagens, equipamentos eletrônicos de última geração com objetivo de otimizar diagnósticos, cirurgias, aplicativos digitais com diminuição de custos etc. Destacamos também a existência do caráter preventivo que cresce amplamente com o avanço dos estudos da genômica e genética médica aliados à inteligência artificial e Big Data. Dentre as principais áreas que tem sofrido impacto direto das novas tecnologias poderíamos destacar a Telemedicina em evidência principalmente após a pandemia de COVID-19, cirurgias robóticas, prontuários eletrônicos, impressão de órgãos 3D, IoT médica onde, por meio dos wearables, dispositivos vestíveis dotados de sensores, é possível coletar informações como pressão arterial, níveis de glicose no sangue, frequência cardíaca, entre outros.

Deste modo, apresentamos aqui a obra denominada “Medicina e Adesão à Inovação: A cura mediada pela tecnologia” proposta pela Atena Editora disposta, inicialmente, em quatro volumes demonstrando a evolução e o avanço dos estudos e pesquisas realizados em nosso país, assim como o caminhar das pesquisas cada vez mais em paralelo ao desenvolvimento tecnológico, direcionando nosso leitor à uma produção científica contextualizada à realidade presente e futura.

A disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, evidencia a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, deste modo a obra alcança os mais diversos nichos das ciências médicas. A divulgação científica é fundamental para romper com as limitações nesse campo em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A ASSOCIAÇÃO ENTRE ENDOMETRIOSE E INFERTILIDADE: UMA REVISÃO COM ENFOQUE NOS ASPECTOS CLÍNICOS DESTA CONDIÇÃO

Ana Bárbara de Brito Silva
Ana Carolina Moraes de Oliveira
Kemilly Gonçalves Ferreira
Maryanna Freitas Alves
Maria Nila Sutana de Mendonça
Beatriz Cabral França
Fernanda Cunha Alves
Gregório Afonso de Toledo
Renato Canevari Dutra da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104081>

CAPÍTULO 2..... 7

A IMPORTÂNCIA DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS PARA ORIENTAR PUÉRPERAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO DE UM HOSPITAL DO RECIFE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Leticia Monteiro Rocha
Maria Beatriz Falcão Pinto
Eduarda Larissa Soares Silva
Maria Antônia Duarte Silva
Loyse de Almeida Souto
Raila Gonçalves dos Santos
Pâmela Rayane da Silva
Maria Eduarda da Silva Valentino Ferreira
Heloísa Acioli Lins Esteves
Isabela Marques Borba
Lorena Ribeiro de Carvalho
Sandra Hipólito Cavalcanti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104082>

CAPÍTULO 3..... 10

A SELETIVIDADE E O COMPORTAMENTO ALIMENTAR INFANTIL

Cinthia Stroher
Lucas Ferreira Oliveira
Brenda Moraes Santos
Cibeli Dantas de Souza
Mable Pedriel Freitas
Camila Lima Martins
Adrielly Ferreira Carrijo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104083>

CAPÍTULO 4..... 19

ADESÃO DA MUSICOTERAPIA COMO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES IDOSOS DIAGNOSTICADOS COM HIPERTENSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Laís Vogt Lopes
Leslie Bezerra Monteiro
Márcia Hortência da Silva Ferreira
Maria Leila Fabar dos Santos
Milena Martins de Carvalho
Milly da Silva Guedes
Miriã Cristine Gomes Santos
Raiane Gomes Sobrinho
Ronaldo Ramos Batista
Sandrey Kelcy da Silva Xavier
Silvana Nunes Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104084>

CAPÍTULO 5..... 29

ALTERAÇÃO DA VOZ E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES LARINGECTOMIZADOS TOTAIS

Emilene Pereira de Almeida
Giulia Racanelli de Ferreira Santos
Maria Carolina Pinheiro Bacelar
Renata Barreiros de Lacerda Siqueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104085>

CAPÍTULO 6..... 33

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE ALUNOS DO CICLO BÁSICO DO CURSO DE MEDICINA DA UFS SOBRE SAÚDE REPRODUTIVA E SEXUAL

Rebeca Duarte de Almeida Reis
Ciro Pereira Sá de Alencar Barros
José Abimael da Silva Santos
Yasmin Juliany de Souza Figueiredo
Isabella Lopes Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104086>

CAPÍTULO 7..... 37

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL A MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA

Macon Williams Ferreira Zimmer
Andrielli dos Santos
Cíntia Lazzari
Silvia Viviane Rodrigues
Janifer Prestes
Maristela Cassia de Oliveira Peixoto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104087>

CAPÍTULO 8..... 45

ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA: DESAFIOS DA PRÁXIS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Adriana Moreira da Silva
Ana Rúbia Bezerra de Oliveira
Sarah Masetto Rodrigues
Luciana Nogueira Fioroni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104088>

CAPÍTULO 9..... 57

AValiação DO PERFIL NUTRICIONAL E PRESSÓRICO ESTUDANTIL EM UNIDADE DE ENSINO FUNDAMENTAL DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA (ES)

Francielle Bosi Rodrigues
Romildo Rocha Azevedo Junior
Stefanie Lievore Cruz
Felipe Zucolotto Machado
Camila Gonçalves Santos
Isabella Gonçalves Bernardo
Letícia de Moraes Souza
Carolina Mathias Lopes
Matheus Florencio Saiter Mota
André Luiz Motta Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5282104089>

CAPÍTULO 10..... 67

CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS RELACIONADAS A UMA INTUBAÇÃO DIFÍCIL EM PACIENTES PRÉ-OPERATÓRIOS

Adilson Varela Junior
Rebeca Alves Freire

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040810>

CAPÍTULO 11..... 74

COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES DA DOENÇA DE KAWASAKI: NOVAS ABORDAGENS NO DIAGNÓSTICO DOS ANEURISMAS

Giulia Zoccoli Bueno
Mariana Cricco Bezerra
Mônica Maria da Silva Moura Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040811>

CAPÍTULO 12..... 76

CONSIDERAÇÕES NUTRICIONAIS EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 2

Adolfo Lima Pereira
Ighor Monteiro Moscardini
Francini Spillere Tanquella
Luiz Otávio de Oliveira Filho
Rosendo Pieve Pereira Junior
Ahmad Kassem El Zein

Welder Alvear Torrano Machado Junior
Bernardo Carneiro de Sousa Guimarães
Felipe de Moraes Caproni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040812>

CAPÍTULO 13..... 92

EFEITO DO DIABETES MELLITUS SOBRE A FUNÇÃO CARDÍACA FETAL - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Jéssica Ivana Dias da Silva
Andressa Maciel Medeiros
Bárbara de Assis Barbosa
Grazielly Agatha Correa Medeiros
Marcella Pinheiro Brandão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040813>

CAPÍTULO 14..... 98

EFICÁCIA DOS PROBIÓTICOS NA SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL

Gastão Haikal Aragão
Matheus Passos Silva Bastos
Karla Tortato
Nayara Almeida Carvalho
Laura Caroline Daga
Gustavo Andrei Rockenbach
Patrick Sanglard da Silva
Bernardo Carneiro de Sousa Guimarães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040814>

CAPÍTULO 15..... 106

FATORES DE RISCO E INTERVENÇÕES ASSOCIADOS À QUEDA EM IDOSOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Paula Andrêssa Menezes Santos
Laryssa Roberta Lemos Dias
Amanda Reis Silva
Cinthy Layssa Silva Mororó
Melissa Mariane Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040815>

CAPÍTULO 16..... 115

INFLUÊNCIA DA MICROBIOTA INTESTINAL NA FISIOPATOLOGIA DA OBESIDADE

Ana Karoline dos Santos da Silva
Marianna Sousa Maciel Gualberto de Galiza
Lucas da Silva Dias
Christiane Pereira Lopes de Melo
Kennya Raquel dos Santos Silva
Érika Karoline Sousa Lima
Jorgeane Clarindo Veloso Franco
Lia de Araújo Carvalho

Rennan Oliveira Vieira de Sousa
Rebeca Machado Ferreira de Castro
Carlos Eduardo Carvalho Mendes
Lícia Maria Fernandes Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040816>

CAPÍTULO 17..... 124

MICROCALCIFICAÇÕES MAMÁRIAS NA MAMOGRAFIA DE RASTREIO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Mariana Santos de Andrès Abreu
Ana Carolina Matos Ferreira
Camila Cardoso Lanza
João Henrique Vilaça Santiago
Luciana Coelho Tanure
Luiza Marques
Mayra Feitosa de Oliveira
Monica Duarte Pimentel
Paola Falcão Moreira Nogueira
Rachel Pimentel Romano Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040817>

CAPÍTULO 18..... 130

O PAPEL DAS LIGAS ACADÊMICAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 E AULAS ONLINE

Larissa Caroline Ferreira Rocha
Camila dos Santos Guimarães Riquelme
Letícia Cabral Pessanha
Karen Carvalho Barbosa Angelo Souza
Larissa Rodrigues Assunção

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040818>

CAPÍTULO 19..... 134

O PAPEL DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Izabela Rodrigues Fonseca
Alba Barros Souza Fernandes
Simone Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040819>

CAPÍTULO 20..... 145

O TRANSTORNO BIPOLAR E O SISTEMA IMUNE: UMA PERSPECTIVA ATUAL

Bernardo Henrique Mendes Correa
Daniela Annunziata Masaro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040820>

CAPÍTULO 21..... 155

O USO DE ANABOLIZANTES E SUAS CONSEQUÊNCIAS: REVISÃO DE LITERATURA

Mirelly Grace Ramos Cisneiros

Rebeca Alves Freire

Maylla Fontes Sandes

Hélder Santos Gonçalves

Cassandra Luiza de Sá Silva

Bruno Manoel Feitosa Xavier

Lara Fernanda Feitosa Xavier

Victória Santos Oliveira

Jandson da Silva Lima

Magaly Ribeiro Franco

Keyse Mirelle Carregosa Ribeiro

Erasmo de Almeida Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040821>

CAPÍTULO 22..... 166

OBESIDADE INFANTIL: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA A SER PREVENIDO NA ATENÇÃO BÁSICA

Luisa Delegave Penedo

Luma Estevao Moura Bezz Maciel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040822>

CAPÍTULO 23..... 169

PERFIL OBSTÉTRICO DE PUÉRPERAS ASSISTIDAS EM UMA MATERNIDADE FILANTRÓPICA DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

Carolina Fordellone Rosa Cruz

Vitória Pinheiro

Geovanna dos Santos Lalier

Maria Julia Francisco Abdalla Justino

Gabriela Domingues Diniz

Juliany Thainara de Souza

Iris Caroline Fabian Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040823>

CAPÍTULO 24..... 177

PRINCIPAIS BENEFÍCIOS DOS TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS E FISIOTERÁPICOS NA OSTEOARTRITE

Alziro Xavier Neto

André Vinícius de Oliveira

Camila Costa Alcantara

Luís Felipe Xavier Ferreira

Luís Regagnan Dias

Iasmin Barbosa Proto Cabral

Letícia Floro Gondim

Thiago Kenzo Nobusa

Rafael Lozano de Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040824>

CAPÍTULO 25.....	181
PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS ENCONTRADAS NO XERODERMA PIGMENTOSO	
Maryanna Freitas Alves	
Kemilly Gonçalves Ferreira	
Ana Bárbara de Brito Silva	
Ana Carolina Moraes de Oliveira	
Maria Nila Sutana de Mendonça	
Fernanda Cunha Alves	
Beatriz Cabral França	
Gregório Afonso de Toledo	
Renato Canevari Dutra da Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040825	
CAPÍTULO 26.....	186
QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DAS VULNERABILIDADES EM SAÚDE DE MULHERES ENCARCERADAS	
Isadora Carolina Hensel Schila	
Tania Maria Gomes da Silva	
Marcelo Picinin Bernuci	
Isabela Fernandes Cracco	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040826	
CAPÍTULO 27.....	196
TELEATENDIMENTO POR ACADÊMICOS DE MEDICINA: EXPERIÊNCIA PRÁTICA NA SAÚDE INFANTIL	
Ana Carolina Borba de Frias	
Iago Farinã de Albuquerque Melo	
Isabela da Costa Monnerat	
Thery da Silva Ferreira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040827	
CAPÍTULO 28.....	203
VISÃO DO ACADÊMICO SOBRE OS CUIDADOS AO IDOSO EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA	
Cibeli Dantas de Souza	
Cinthia Stroher	
Yasmin Cortizo Prieto	
Isadora Fernandes Andrade	
Danila Malheiros Souza	
Daiane Malheiros Souza	
Maurício Barbosa Ferreira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.52821040828	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	212
ÍNDICE REMISSIVO.....	213

CAPÍTULO 8

ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA: DESAFIOS DA PRÁXIS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Data de aceite: 21/07/2021

Data de submissão: 06/05/2021

Adriana Moreira da Silva

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)
São Carlos – SP
<http://lattes.cnpq.br/3910627124612538>

Ana Rúbia Bezerra de Oliveira

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)
São Carlos – SP
<http://lattes.cnpq.br/0950071943610713>

Sarah Masetto Rodrigues

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)
São Carlos – SP
<http://lattes.cnpq.br/5621854142657545>

Luciana Nogueira Fioroni

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)
São Carlos – SP
<http://lattes.cnpq.br/8086810053892035>

Artigo originalmente publicado nos Anais do III Congresso de Saúde Mental da UFSCar: artigos completos, São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, 2021. ISBN 978-65-990627-7-3.

RESUMO: A Atenção Básica caracteriza-se prioritariamente pelo cuidado territorial e por ações de prevenção de agravos e de promoção de saúde. No Brasil, a Estratégia Saúde da Família tem sido o modelo mais potente para desenvolver o cuidado de Atenção Básica em

saúde. O presente trabalho visa discutir o papel e os desafios da Psicologia na Atenção Básica a partir da experiência de estagiárias em uma Unidade de Saúde da Família do interior paulista. Destacam-se neste relato as ações de Cuidado Coletivo à Saúde - Grupo de Saúde Mental e Grupo de Vivências - concebidos, planejados e desenvolvidos a partir da articulação da Psicologia Social, Psicologia Clínica e Saúde Coletiva. As atividades grupais foram mensais, abertas e com prévia identificação de pessoas e famílias com maiores necessidades de cuidado condizentes com os grupos. O Grupo de Vivências foi pensado para pessoas acima de 60 anos e que poderiam se beneficiar de uma estratégia de promoção da saúde. O grupo de Saúde Mental – Vincular, foi concebido a partir de uma significativa demanda da Unidade, para o qual as agentes comunitárias fizeram levantamento por microárea e, a equipe em conjunto com as estagiárias e a supervisora, definiram prioridades clínicas. Destacamos a pouca presença em um dos grupos em relação à proporção de convites realizados; o fortalecimento dos vínculos da comunidade com a equipe; a potencialização de compreensões a partir da clínica ampliada; a desmistificação de práticas tradicionais da Psicologia; a possibilidade de ampliar a rede de apoio comunitário entre os usuários e a ampliação do saber-fazer psi por parte das estagiárias. Desta aprendizagem realça-se o olhar crítico-reflexivo, especialmente visando o fortalecimento comunitário do próprio território assistido pela Unidade a partir do uso de tecnologias leves de cuidado, reafirmando o caráter de promoção de saúde.

PALAVRAS - CHAVE: Atenção Básica à saúde,

saúde mental, práticas grupais.

PSYCHOLOGY PRACTICE IN PRIMARY HEALTH CARE: CHALLENGES OF PRAXIS IN A FAMILY HEALTH UNIT

ABSTRACT: Primary care is characterized primarily by territorial care, by preventive health issues actions and by health promotion. In Brazil, the Family Health Strategy has been the most powerful model for the development of Primary Health Care. This paper aims to discuss the role and the challenges faced by Psychology in Primary Care through the perspective of interns' experience in a Family Health Unit in a city located in the state of São Paulo. This report highlights the actions of Collective Health Care - Mental Health Group and Group of Experiences - conceived, planned and developed with the articulation of Social Psychology, Clinical Psychology and Collective Health's framework. The group activities had open and monthly meetings with previous identification of people and families that required greater care needs, consistent with the groups. The Group of Experiences was designed for people over 60 years old who could benefit from a health promotion strategy. The Mental Health group – “Vincular”, was conceived by a significant demand of the Unit; in response to which, the community agents did a survey by micro-area and, the team, together with the interns and the supervisor, defined clinical priorities. We highlight the low attendance in one of the groups in relation to the proportion of invitations sent; the strengthening of the community bonds with the team; the enhancement of understandings from the extended clinic; the demystification of traditional psychology practices; the possibility of expanding the community support network among users and the expansion of psychological know-how by the interns. This learning enhances the critical-reflexive look, especially when focusing on the community strengthening of the territory itself, along with the assistance provided by the Unit with the use of soft care technologies, reaffirming the health promotion character.

KEYWORDS: Primary health care, mental health, group practices.

1 | INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) ou Atenção Primária (AP) é o nível de atenção em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) que engloba as ações de cuidado que estão relacionadas à promoção e proteção à saúde e à prevenção de agravos. A AB é, na maioria das vezes, a porta de entrada do usuário para o SUS. Ela é composta pelas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e pelas Unidades de Saúde da Família (USFs).

As USFs são as unidades operacionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A ESF surgiu da necessidade de reorganização da AB no país e segue os preceitos do SUS, sendo utilizada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da AB, favorecendo uma reorientação dos processos de trabalho de maneira com que o potencial de ação do cuidado na Atenção Básica possa ser expandido. A equipe multiprofissional de uma USF é formada, minimamente, por médico, enfermeiro, dentista, auxiliar odontológico, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, que devem trabalhar de maneira conjunta e articulada com a rede para que o cuidado seja alinhado com o princípio

da integralidade (BRASIL, 2011).

Além das USFs, os Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF) também compõem este modelo. A equipe multidisciplinar do NASF – composta por profissionais da Psicologia, Terapia Ocupacional, Educação Física, Fonoaudiologia, Nutrição, entre outros – pode contribuir para a ampliação do olhar sobre o usuário e sua família. O principal objetivo do NASF é “aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde na ESF, privilegiando a construção de redes de atenção e cuidado” (FIGUEIREDO, 2010, p. 2).

Em 2019, houve mudanças no financiamento da AB, que foram apresentadas através do programa Previne Brasil. O repasse de verba feito pelo governo federal passou a ser pelo número de usuários cadastrados e não mais pelo número de equipes que estão implementadas no município. Dessa forma, a equipe NASF não é mais requisito para o repasse de recursos, deixando a cargo da gestão municipal a decisão de como manter as equipes, o que na prática significa uma importante ameaça à continuidade do NASF, enfraquecendo-o como uma estratégia nacional da AB (BRASIL, 2020).

As equipes multiprofissionais, tanto das USFs quanto dos NASFs, buscam trabalhar a partir da Clínica Ampliada, uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH). A Clínica Ampliada tem como objetivo ampliar o olhar sobre quem busca o serviço de saúde, promovendo compreensão e cuidados integrais e integrados, para além do diagnóstico biomédico, articulado com uma perspectiva social e histórica (BRASIL, 2004a).

Como profissionais de Psicologia não fazem parte da equipe de referência das USFs, sua atuação está atrelada ao NASF, através do apoio matricial:

O apoio matricial constitui um arranjo organizacional que visa outorgar suporte técnico em áreas específicas às equipes responsáveis pelo desenvolvimento de ações básicas de saúde para a população. Nesse arranjo, a equipe por ele responsável compartilha alguns casos com a equipe de saúde local (no caso, as equipes da Atenção Básica responsáveis pelas famílias de um dado território). Esse compartilhamento se produz em forma de corresponsabilização pelos casos, que pode se efetivar através de discussões conjuntas de caso, intervenções conjuntas junto às famílias e comunidades ou em atendimentos conjuntos. (BRASIL, 2004b, p. 80).

Uma das possibilidades da inserção do psicólogo na AB é a criação de espaços para o cuidado em saúde mental fora das instituições psiquiátricas (PIRES; BRAGA, 2009) e, nesse espaço, inserido em uma equipe multidisciplinar, a sua atuação deve ser dialógica e dialética, considerando a realidade condizente com a equipe, com o paciente, sua família e sua comunidade. Nesse contexto, a utilização de tecnologias de cuidado deve ser coerente com a lógica de produção de cuidado na Atenção Básica, focadas na promoção e na prevenção em saúde.

Estudos demonstram que a atuação do psicólogo na AB ainda é um grande desafio. Há uma dificuldade em atender as demandas da Saúde Coletiva, considerando que as formações em Psicologia são focadas, em sua maioria, na atuação tradicional do psicólogo,

no contexto de cuidado individual da clínica (BOING; CREPALDI, 2010; CEZAR; ARPINI, 2015). Ainda existe essa limitação nas graduações, fazendo com que se torne mais difícil para o profissional e para a equipe compreender o valor e o papel do psicólogo neste contexto e por que a atuação dele não tem os moldes da clínica tradicional. Esses dados ilustram a importância da criação de espaços de formação e discussão nas universidades sobre o papel da Psicologia na Saúde Coletiva.

Este manuscrito deriva das vivências de alunas da Psicologia e professora supervisora durante um estágio profissionalizante relacionado à Psicologia Social e Saúde Pública, desenvolvido em uma USF do interior de São Paulo. O presente relato de experiência irá priorizar duas intervenções de cuidado coletivo em saúde: o Grupo de Saúde Mental (GSM) e o Grupo de Vivências (GV); concebidas, desenvolvidas e avaliadas em conjunto com a equipe da USF, considerando as necessidades do território.

2 | DESENVOLVIMENTO DOS GRUPOS

2.1 Grupo de Saúde Mental (GSM)

O Grupo de Saúde Mental (GSM) foi criado a partir do processo dialógico com a equipe e dos registros de observação do cotidiano da USF. Esses momentos possibilitaram a identificação da necessidade em acolher demandas psicológicas que são coerentes com os objetivos da AB. Trabalhar questões ligadas à saúde mental nesse contexto configura o compromisso com a humanização e a integralidade em saúde.

A consolidação do projeto pautou-se nos valores da Reforma Psiquiátrica e no Modelo Psicossocial. Segundo Costa-Rosa (2000), o modo Psicossocial considera a existência de multideterminantes no campo da saúde mental, trabalhando com o entendimento da existência-sofrimento em detrimento do modo biomédico e asilar hegemônico, embasado no paradigma doença-cura. Definiu-se por um grupo de acolhimento em saúde mental, aberto à comunidade da USF a partir de critérios de compreensões ampliadas de sofrimento mental.

Desse modo, destaca-se que durante a construção do projeto com a equipe, pactuamos que o grupo não seria delimitado aos possíveis diagnósticos, mas sim às pessoas que, na visão da equipe - principalmente das ACSs - poderiam se beneficiar com o grupo, ressaltando a percepção de situações envolvendo sofrimento psíquico. Foram identificadas demandas envolvendo tentativas de suicídio, familiares de usuários de drogas, processo de luto, entre outras.

Após o levantamento por microáreas foram convidados 20 indivíduos com idades entre, aproximadamente, 20 e 50 anos. Os convites iniciais foram realizados pela equipe em atendimentos na Unidade ou pelas estagiárias, junto às agentes comunitárias, em Visitas Domiciliares (VDs). Posteriormente as datas dos encontros eram lembradas pelas agentes em suas VDs ou pelas estagiárias por ligação. Também foi entregue um

cartão-convite para todos os participantes com as datas programadas de todos os grupos. Totalizaram-se oito encontros, de Julho a Dezembro de 2019. O médico da equipe se voluntariou a ser o membro interno responsável oficialmente por estar presente e planejar os encontros com as estagiárias. A escolha se deu pelo seu interesse em Psiquiatria e Saúde Mental.

A estrutura do grupo se dava da seguinte forma: Apresentações das pessoas presentes, sempre que tinha algum participante novo; retomada dos combinados pactuados conjuntamente para uma relação interpessoal mais harmônica durante os encontros; apresentação de disparadores (facilitadores das conversações); compartilhamento de experiências; e reflexões sobre o grupo. Destaca-se que as próprias integrantes do grupo escolheram o nome da atividade, designada “Grupo Vincular”, estabelecida a partir da noção de vínculo em saúde.

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (2012), vínculo é a relação de afeto e confiança entre usuário e trabalhador da saúde formada a partir do cuidado longitudinal e com potencial terapêutico. Esse conceito está intimamente ligado ao objetivo geral do grupo, em se constituir enquanto um formador de redes solidárias com espaço para escuta acolhedora aos depoimentos pessoais e para valorização dos afetos envolvidos.

Algumas das demandas emergentes nos encontros grupais foram: vivências de sofrimento psíquico, especialmente relativas a vínculos e interações afetivas; dificuldades e sofrimentos cotidianos; felicidade e bem-estar; perdas; empatia e habilidade de escuta.

2.2 Grupo de Vivências (GV)

O Grupo de Vivências (GV) para idosos foi uma iniciativa criada em 2018, em conjunto com a equipe anterior de estagiários, diante da presença de uma numerosa população idosa no território e, segundo as ACS, muito solitária. Os encontros ocorriam quinzenalmente e, ao final do ano, embora se perpetuasse algumas percepções discrepantes sobre a função e o formato do grupo, ele obteve avaliação positiva da equipe, a qual pretendeu dar continuidade ao mesmo.

Dessa forma, em 2019, respeitando a expectativa da equipe de continuação do grupo e considerando seu potencial de promoção de saúde e prevenção de agravos na AB, o projeto foi retomado, juntamente com uma agente comunitária voluntária para ser a representante interna da equipe.

O grupo foi inicialmente pensado para suprir a grande demanda do território em cuidar de pessoas acima de 60 anos, de acordo com as peculiaridades desta população e de modo a extrapolar a perspectiva biologicista e estigmatizante do envelhecimento, entendendo-o enquanto um processo natural e universal, cujas dificuldades podem ser vividas e resolvidas de formas diferentes a depender da cultura (MINAYO, 2002). As principais ferramentas de intervenção foram a escuta acolhedora e o arranjo de trocas interpessoais que levassem a atitudes reflexivas entre os participantes. Apesar do foco do

grupo, em alguns momentos, também houve participação de adultos com idades entre 45 e 60 anos, e de crianças que foram acompanhar suas avós.

Os encontros foram embasados nos grupos operativos de Pichon Rivière (2005) e nos fundamentos da Psicologia Comunitária, na qual os participantes possuem papel ativo de descoberta e de produção de saúde, dentro de um processo coletivo e dialético. Destaca-se a relevância do trabalho grupal:

Na concepção de Pichon-Rivière, o grupo apresenta-se como instrumento de transformação da realidade, e seus integrantes passam a estabelecer relações grupais que vão se constituindo, na medida em que começam a partilhar objetivos comuns, a ter uma participação criativa e crítica e a poder perceber como interagem e se vinculam. (BASTOS, 2010, p. 164).

Diante dessa técnica grupal, assumimos uma postura de mediação e de facilitação do grupo de modo a favorecer e embasar as trocas dos participantes, fortalecer vínculos e ampliar as redes de apoio dentro da comunidade. Para isso, num primeiro momento, nos capacitamos teoricamente a respeito da formação e da mediação de grupos na Atenção Básica.

Ademais, entre os meses de Maio e Junho de 2019, foram recolhidos feedbacks da equipe sobre as atividades do ano anterior e sugestões para o ano corrente, buscando alinhar todas as expectativas e dando início ao planejamento das atividades e do calendário do grupo.

As atividades ocorreram às sextas-feiras das 14h às 16h, totalizando dois momentos por mês, o primeiro para realização do encontro com os idosos e o segundo para feedbacks e planejamento, em teoria, juntamente com a agente comunitária responsável. Ao todo foram realizados seis encontros e duas confraternizações.

A estrutura geral das atividades se deu em formato similar ao Grupo Vincular, com um momento inicial de apresentações das pessoas presentes e retomada dos combinados de convivência do grupo; uma conversa preliminar sobre a situação de todos naquele instante; a apresentação de disparadores para mediar a conversação; o compartilhamento de experiências e uma avaliação sobre a atividade do dia. Os disparadores envolviam vivências, brincadeiras, músicas, danças, perguntas e poemas.

As demandas trabalhadas ao longo do ano englobaram: processo de envelhecimento e seus efeitos, práticas integrativas de saúde, hábitos alimentares, memórias, e atividades prazerosas para cada participante. Além disso, foram realizadas atividades como: exercícios de Yoga; uma vivência de dança circular; a construção de um caderno de receitas compartilhadas; e um bingo sobre o SUS, momento em que ouvimos experiências de cuidado em saúde num período pré-SUS e reforçamos o direito de todos à saúde, tirando dúvidas sobre o funcionamento deste sistema público de saúde.

Trabalhar as histórias, vivências e aprendizagens dos participantes é uma forma de educação em saúde, prática social apoiada em um processo de diálogo que possibilita o

desenvolvimento da consciência crítica das pessoas sobre os motivos de suas dificuldades de saúde “de modo que se passe a trabalhar com as pessoas e não mais para as pessoas” (ALVES, 2011, p. 321); isto porque todos possuem o potencial de serem protagonistas da própria história e da própria saúde (Alves, 2011).

A educação popular em saúde, portanto, parte da cultura e da vida cotidiana das pessoas, pois elas são vistas como ativas e como construtoras de saúde. Dessa forma, ela deve focalizar “na problematização do cotidiano, na valorização da experiência dos indivíduos e grupos sociais e na leitura das diferentes realidades” (ALVES, 2011, p. 321).

3 I RESULTADOS E REFLEXÕES DOS GRUPOS

3.1 Grupo de Saúde Mental (GSM)

Embora o número de participantes no grupo tenha sido baixo comparado à quantidade de pessoas convidadas, salienta-se que a presença de alguns participantes foi contínua, demonstrando a consolidação do grupo enquanto um espaço efetivo de acolhimento, discussão, compartilhamento de vivências e fortalecimento de vínculos.

Um dos resultados a serem destacados é relativo à uma das participantes do grupo que compartilhou o desejo de ministrar aulas de yoga, mas não sabia como começar e sentia-se insegura com relação ao seu desempenho, mesmo tendo formação para atuar nessa função.

A partir desse relato, passamos a discutir a possibilidade da usuária ministrar uma aula de yoga para os participantes do GV, que interpretamos como um ambiente protegido para um primeiro momento. O convite foi aceito e foram realizadas duas aulas no momento inicial do grupo. Ao final, a usuária comunicou para as estagiárias a importância daquele momento em sua vida, sentindo-se motivada inclusive a continuar com a atividade em outros encontros e planejando voluntariamente estruturar um projeto futuro de yoga na USF, voltado para a comunidade.

Além disso, algumas das participantes progressivamente passaram a formar uma rede de apoio, como no caso em que uma delas relatou angústia em estar desempregada, e outra manifestou que a indicaria para uma vaga de emprego. Um segundo exemplo foi quando uma das usuárias disse ter dificuldade em voltar a dirigir depois de vivenciar uma batida de carro, e outra participante ofereceu-lhe companhia para que praticasse em ruas com menor fluxo de veículos. Sendo assim, foi possível observar trocas e apoios mútuos, com a formação de novos vínculos e de uma possível rede de apoio, cumprindo um dos maiores objetivos do grupo.

Nos exemplos supracitados, evidencia-se a potência do grupo quando alinhado ao conceito de Clínica Ampliada, diretriz da PNH. A Clínica Ampliada fomenta a autonomia do usuário, o vínculo entre usuários e equipe, a corresponsabilidade na produção de saúde e o trabalho em atenção integral (Brasil, 2009).

Ishara e Cardoso (2013) apresentam que o trabalho em grupo voltado para saúde mental possui a potencialidade de estimular a percepção, compreensão, compartilhamento e elaboração das vivências experienciadas, favorecendo a formação de vínculos solidários e pertença comunitária. Essas características possibilitam o protagonismo dos usuários, tanto na apropriação de suas vivências quanto no processo de ajuda aos outros participantes (Ishara & Cardoso, 2013).

No que concerne ao campo da saúde mental, observamos ao longo do estágio que muitas vezes a equipe apresentava falas dissonantes aos pressupostos do modelo Psicossocial de Cuidado, reproduzindo concepções médico-centradas e estigmatizantes. Houveram alguns percalços relacionados ao trabalho interdisciplinar para o planejamento dos encontros que foram similares aos dois grupos e serão melhor discutidos no tópico seguinte.

3.2 Grupo de Vivências (GV)

O grupo contou com boa adesão e participação de idosos do território, apesar das dificuldades na realização dos convites aos participantes. Estes eram realizados nos atendimentos da USF e, majoritariamente, por meio de Visitas Domiciliares (VD). Todavia, com a sobrecarga de trabalho das agentes comunitárias ao longo do ano e o pouco tempo disponível para a realização de VD, este formato de convite foi prejudicado. Para enfrentar a dificuldade, criamos um cartão-convite com todas as datas dos encontros e, quando possível, eram feitas ligações para lembrar os participantes.

Observou-se fragilidades no desenvolvimento de um trabalho interdisciplinar junto à equipe, que seria crucial para garantir uma atenção integral à saúde dentro da complexidade do processo saúde-doença. Boing e Crepaldi (2010) destacam que a interdisciplinaridade constitui potência para articular os saberes especializados entre si e destes com o saber popular, destacando a diversidade, criatividade e flexibilidade. Ainda apontam que a prática interprofissional ampliaria e contextualizaria o olhar do profissional de saúde, incluindo aí o compromisso social e a construção coletiva.

A dificuldade em estabelecer um trabalho nesse molde pode ser atribuída tanto à equipe quanto às estagiárias. Muitas vezes era perceptível que a relação da equipe com o grupo era de distanciamento, como se este fosse uma responsabilidade exclusiva da Psicologia, especialmente diante das outras demandas da Unidade, vistas como prioritárias, e da prevalência histórica de um modelo biomédico de cuidado em saúde. Outrossim, diante das dificuldades do trabalho conjunto, também nos desmotivamos em prosseguir com o objetivo inicial de estar em constante contato com a equipe, culminando em atividades planejadas sem ela, a qual era consultada apenas para feedback posterior.

Historicamente o cuidado coletivo é desafiador, dentre tantos motivos, pela falta de formação dos profissionais de saúde para esse tipo de cuidado. Na Psicologia, por exemplo, a formação concentra-se, majoritariamente, no cuidado clínico individual (BOING;

CREPALDI, 2010; CEZAR; ARPINI, 2015).

Nesse sentido, entendemos que para uma boa participação e vínculo da equipe com o modelo de cuidado coletivo, é necessário que ela sinta-se apropriada em relação a ele e reconheça os benefícios dessas estratégias grupais para o cuidado na AB. Dessa forma, deve-se destacar a importância de se buscar estratégias a fim de estabelecer uma relação diferente com a equipe, contribuindo para a mudança de paradigmas e arranjando condições facilitadoras para que a relação dela com o grupo seja ressignificada.

Em relação ao desenvolvimento das atividades, as maiores dificuldades foram para conseguir a adesão dos participantes nas tarefas propostas e para mediar as contribuições realizadas por eles. Diante disso, foram desenvolvidas as seguintes estratégias: passamos a nos dividir melhor no espaço, sentando-nos separadas e entre os participantes para fortalecer a perspectiva horizontal do grupo e diminuir a dificuldade em ouvir as pessoas mais distantes e/ou que falam em tom de voz baixo; começamos a desenvolver uma segunda alternativa de planejamento para evitar imprevistos; e para aumentar a adesão nas atividades diferentes, propúnhamos duas ou três opções de tarefa para que os participantes escolhessem qual realizar.

Ao longo do grupo, foi perceptível a melhora da comunicação interna dos participantes e uma menor resistência em se expressarem, além do fortalecimento de vínculos. Ademais, as pessoas relataram gostar do grupo por considerá-lo um espaço seguro de acolhimento e interação. Logo, através das nossas observações e dos feedbacks obtidos no final de cada grupo e na confraternização de final de ano, entende-se que o grupo atingiu seu propósito de promover saúde através de um espaço aberto de diálogo, compartilhamento de experiências, momentos de descontração e construção de vínculos sociais.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações de Cuidado Coletivo em Saúde, representadas neste trabalho pelo Grupo de Saúde Mental e pelo Grupo de Vivências, distanciam-se das práticas tradicionais da Psicologia e se propõem a um olhar ampliado sobre o processo saúde-doença, entendendo-o como um paradigma complexo, multideterminado e dialético.

Os grupos propostos, embasados pelos conceitos da Saúde Coletiva, Psicologia Social, Comunitária e Clínica, buscaram dar protagonismo aos próprios participantes que, a partir de trocas ativas e formação de vínculos, foram se fortalecendo enquanto comunidade e se corresponsabilizando pela produção da própria saúde.

Dessa forma, tal formato rompe com a concepção biomédica tradicional e atribui aos coordenadores dos grupos a função de mediação das relações, de escuta acolhedora e de facilitação das trocas entre os participantes, todas aqui realizadas dentro da perspectiva de um trabalho vivo em ato. Este conceito considera que o trabalho ocorre no exato momento de sua execução, envolvendo tecnologias relacionais e uma atuação mais

criativa (FRANCO; MERHY, 2012; MERHY, 2002). Nesse sentido, o trabalho vivo em ato é extremamente desafiador e potente na construção de saúde, por estimular um olhar para além dos protocolos e do saber técnico enrijecido.

O modelo de trabalho supracitado, embora penoso por quebrar a lógica de educação bancária (FREIRE, 1987) com a qual estávamos acostumadas, permitiu o desenvolvimento de habilidades de mediação de grupos, além de muito aprendizado teórico-prático.

No entanto, todas essas mudanças de paradigmas e de formato de trabalho somadas às dificuldades internas da equipe, dificultaram a realização de um trabalho interdisciplinar e dialógico com esta, a qual muitas vezes parecia não entender ou desacreditar desse novo formato de cuidado. Apesar disso, os grupos se mostraram muito potentes para a construção de vínculos entre os próprios participantes e entre eles e a equipe da Unidade, ampliando a rede de apoio comunitário e fortalecendo o território.

Nesse sentido, destaca-se a importância da atuação política do profissional de Psicologia em se inserir na AB e contribuir para a superação da lógica hegemônica biomédica em direção a perspectivas alinhadas ao modelo Psicossocial de cuidado. Acreditamos que apesar das dificuldades e limitações, promovemos tensionamento ao demonstrarmos que os grupos se inserem em práticas efetivas de cuidado para as necessidades coletivas, obtendo resultados positivos. Destarte, é imprescindível que esse trabalho de tensionamento de conceitos e práticas na USF em questão se mantenha.

O espaço de supervisão do estágio foi crucial para a construção de uma práxis crítica e embasada, e também para a criação de estratégias de enfrentamento frente aos desafios impostos pela prática. Tanto o trabalho extramuros quanto as supervisões foram importantes para o entendimento do compromisso político do profissional de saúde mental com o SUS. Além disso, a criação de um grupo coeso e unido de estagiárias foi muito importante para nosso crescimento conjunto e apoio emocional.

É importante que a Psicologia contribua para a produção de novos arranjos de cuidado em saúde a partir de uma perspectiva coletiva e ampliada, utilizando-se de tecnologias leves de cuidado, como a formação de grupos, para a promoção de saúde, especialmente visando o fortalecimento comunitário. Ademais, é necessário defender o SUS e todos os seus princípios como um dispositivo potente para o cuidado integral das pessoas, especialmente num momento marcado por tantos desmontes.

REFERÊNCIAS

ALVES, Gehysa Guimarães; AERTS, Denise. **As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 1, p. 319-325, jan. 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232011000100034>.

BASTOS, Alice Beatriz B. Iziq. **A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon**. *Psicol inf.*, São Paulo, v. 14, n. 14, p. 160-169, out. 2010. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092010000100010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 nov. 2020.

BOING, Elisângela; CREPALDI, Maria Aparecida. **O psicólogo na atenção básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde brasileiras.** *Psicol. cienc. prof.* [online], vol.30, n.3, pp.634-649. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000300014>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS.** Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2004a. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf. Acesso em: 19 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004b. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf. Acesso em: 19 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Clínica ampliada e compartilhada.** Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2019. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: http://agendaprimeirainfancia.org.br/arquivos/clinica_ampliada_compartilhada.pdf. Acesso em: 19 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde. 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 3/2020-DESF/SAPS/MS – Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e Programa Previne Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde. 2020.

CEZAR, Pâmela Kurtz; RODRIGUES, Patrícia Matte; ARPINI, Dorian Mônica. **A Psicologia na Estratégia de Saúde da Família: Vivências da Residência Multiprofissional.** *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 35, n. 1, p. 211-224, Mar. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000012014>.

COSTA-ROSA, A. **O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar.** In: AMARANTE, P. (org.). *Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade.* Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000, pp. 141-168.

FIGUEIREDO, Elisabeth Niglio de. **Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: diretrizes e fundamentos.** Módulo Político Gestor, UNA-SUS: UNIFESP, 2010. Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_5.pdf. Acesso em: 05 maio 2021.

FRANCO, Túlio Batista; MERHY, Emerson Elias. **Cartografias do trabalho e cuidado em saúde.** *Rev Tempus Actas Saúde Coletiva*, v. 6, n. 2, pp. 151-163, 2012.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, ed. 17, 1987.

ISHARA, Sergio; CARDOSO, Carmen Lúcia. **Delineamento do Grupo Comunitário de Saúde Mental**. In. ISHARA, Sergio; CARDOSO, Carmen Lúcia; LOUREIRO, Sonia Regina. Grupo comunitário de saúde mental: conceito, delineamento metodológico e estudos. 1 ed. Ribeirão Preto: Nova Enfim, 2013, pp. 19-40.

MERHY, Emerson Elias. **Saúde: A Cartografia do Trabalho Vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA JUNIOR, Carlos E. A. **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

PICHON RIVIÈRE, Enrique. **O Processo Grupal**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

PIRES, Ana Cláudia Tolentino; BRAGA, Tânia Moron Saes. **O psicólogo na saúde pública: formação e inserção profissional**. Temas em psicologia, v. 17, n. 1, p. 151-162, 2009.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescentes 10, 12, 18, 35, 44, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 83, 164, 167, 171

Alojamento Conjunto 10, 7, 8

Anatomia 4, 67, 68, 69

Aneurisma Coronário 74, 75

Atenção Básica 12, 15, 37, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 55, 65, 106, 107, 108, 110, 112, 114, 166, 175, 210

Atenção Básica à saúde 45

B

Bactérias 85, 98, 99, 100, 101, 103, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122

C

Câncer de Mama 124, 125, 126, 127, 161

Comportamento Alimentar 10, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 80, 85

Cuidado ao Pré-Natal 38

D

Desenvolvimento cardíaco fetal 92

Diabetes 12, 13, 12, 16, 24, 28, 59, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 116, 119, 166, 167, 172, 188, 208

Diabetes Mellitus 13, 12, 24, 28, 59, 76, 77, 79, 87, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 119, 166, 208

Disbiose 116, 117, 120, 122

Discentes 37, 40, 130, 131, 132, 133

Doença de Kawasaki 12, 74, 75

Dor Abdominal 98, 99, 101, 102

E

Emergências 71, 74

Endometriose 10, 1, 2, 3, 4, 5, 6

Ensino à distância 131

G

Gestação 14, 39, 40, 41, 69, 92, 93, 94, 96, 97, 169, 172, 173, 174

Ginecologia 1, 2, 3, 6, 92, 96, 97, 188

Graduação em medicina 33

H

Hipertensão 11, 12, 13, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 60, 61, 64, 65, 69, 96, 110, 162, 166, 167, 169, 170, 172, 173, 174, 188, 207

I

Idoso 16, 20, 22, 23, 26, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 203, 204, 205, 209, 210

Índice de Massa Corporal 12, 57, 58, 60

Infertilidade feminina 2

Intubação 12, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

L

Laringectomia 29, 30, 31, 32

Ligas Acadêmicas 14, 130, 131, 132, 133

Línguas de Sinais 8

M

Mamografia 14, 124, 125, 126, 127, 128

Microbiota Intestinal 13, 84, 85, 87, 98, 99, 101, 102, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123

Microcalcificações 14, 124, 125, 126, 127, 128

Música 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28

Musicoterapia 11, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28

O

Obesidade 13, 15, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 69, 70, 77, 78, 81, 83, 93, 94, 110, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 157, 166, 167, 168

Obesidade Infantil 15, 10, 11, 12, 13, 166, 167

P

Pandemia 9, 14, 77, 130, 131, 132, 133, 172, 198, 201

Período Pós-Parto 8

População em Situação de Rua 38, 40, 44

Práticas Grupais 46

Pressão arterial 9, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 57, 58, 59, 61, 64, 81, 87, 161

Pressão sanguínea 20, 23, 25

Probióticos 13, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 117, 118, 121, 122, 123

Q

Qualidade de vida 11, 2, 5, 21, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 42, 58, 78, 80, 100, 101, 103, 107, 145, 177, 178, 179, 186, 188, 189, 190, 193, 211

Quedas 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114

S

Saúde da Mulher 37, 38, 41, 42, 82, 171, 194

Saúde do idoso 20, 22, 23, 203

Saúde Mental 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 188

Saúde Reprodutiva 11, 33

Saúde Sexual 33, 34, 35, 36

Seletividade Alimentar Infantil 10, 11, 13, 14

T

Terapia Nutricional 77, 78, 79, 85

Tratamento 11, 4, 19, 21, 22, 24, 26, 27, 28, 29, 31, 35, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 87, 90, 92, 96, 97, 99, 102, 121, 122, 123, 146, 147, 148, 149, 150, 155, 157, 161, 177, 178, 179, 180, 184, 188, 194

V

Via aérea difícil 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela
tecnologia

3

 www.arenaeditora.com.br
 contato@arenaeditora.com.br
 [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)
 www.facebook.com/arenaeditora.com.br


Editora
Ano 2021

Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela
tecnologia

3

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br