



As ciências da saúde  
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

**Isabelle Cerqueira Sousa**  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021



As ciências da saúde  
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

**Isabelle Cerqueira Sousa**  
(Organizadora)

**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 Internazionale 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

As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para  
vencer barreiras

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Giovanna Sandrini de Azevedo  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Isabelle Cerqueira Sousa

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

C569 As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

159 p., il.

ISBN 978-65-5983-363-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.634210908>

1. Saúde. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora).  
II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://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

A coleção “**As Ciências da Saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras**” é uma coletânea composta de quatro volumes em formato E-books, e na sua primeira obra presenteia os leitores com temas sobre a Estratégia de Saúde da Família, abordando: - o perfil socioprofissional dos enfermeiros, médicos e uma contextualização sobre os agentes comunitários, visitas domiciliares, ferramentas de abordagem familiar e escuta ativa, - pessoas em vulnerabilidade social, - escuta ativa como estratégia de aproximação entre profissionais e usuárias(os) na atenção primária à saúde, - Política de atenção básica, incluindo atenção à saúde do homem, - a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares (PNPIC), com ênfase nas plantas medicinais na atenção básica, - insegurança alimentar, nutricional e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais.

Além disso, esse e-book proporciona uma visão ampliada sobre: - a atuação da Fonoaudiologia numa equipe de cuidados paliativos e também na área da saúde mental; - a Fisioterapia no alívio da dor em pacientes oncológicos na abordagem dos cuidados paliativos; - a avaliação de impactos à saúde em um empreendimento naval; apresenta também uma descrição de protocolos clínicos para doenças crônicas na atenção primária à saúde; - o desafio de uma equipe da estratégia saúde da família do município em Santarém (Pará) no trabalho de controle da Diabetes Mellitus; - insegurança alimentar, nutricional e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais das famílias de trabalhadores rurais sem terra em Limoeiro do Norte (Ceará); - Avaliação epidemiológica do infarto agudo do miocárdio no Brasil (numa análise por região); - Prevalência de alterações em exames citopatológicos de usuárias da atenção primária em São Luís (Maranhão); - Prevenção ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) na atenção básica como uma estratégia de identificação de risco; - o tratamento do tabagismo na atenção primária à saúde, caracterizando o perfil dos usuários atendidos nos grupos de cessação.

Para finalizar esse volume, que versa sobre temas tão desafiadores da Saúde Coletiva, serão apresentados estudos analíticos sobre: - Perfil clínico e sociodemográfico de pacientes atendidos por ambulatório de referência em dermatologia no norte do estado do Tocantins; - Perfil epidemiológico dos traumas mais recorrentes nos acidentes por motocicletas no estado de Santa Catarina; Perfil epidemiológico de pacientes notificados com HIV, Sífilis e Hepatites Virais em Pinhão (Paraná); - Perfil epidemiológico das hepatites virais no estado de Goiás (Brasil de 2008 a 2018) e o Perfil epidemiológico dos casos de hanseníase notificados no Brasil no período de 2015 a 2020.

Sabemos o quanto é importante e urgente divulgar os avanços das Ciências da saúde, seus impasses, desafios, perdas e ganhos para construir habilidades e vencer barreiras na oferta dos serviços e atendimentos de saúde brasileira, por isso a Atena

Editora proporciona através dessa coletânea uma rica divulgação de trabalhos científicos para que os pesquisadores possam expor os resultados de seus estudos.

Isabelle Cerqueira Sousa

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PERFIL SOCIOPROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS E MÉDICOS**

Lemmerson de Jesus Costa  
Franciele da Silva Santos de Omena  
Cristiane Franca Lisboa Gois  
Geisa Carla de Brito Bezerra Lima  
José Rodrigo Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109081>

### **CAPÍTULO 2..... 9**

#### **COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS DESENVOLVIDAS DURANTE AS VISITAS DOMICILIARES**

Queli Lisiane Castro Pereira  
Raiane Moreira da Silva  
Joalita de Paula Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109082>

### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### **FERRAMENTAS DE ABORDAGEM FAMILIAR: ESTUDO DE CASO DE UMA FAMÍLIA COM RISCO SOCIAL**

Luana Silva Sousa  
Francisco Antônio de Sousa  
Jardel de Alcântara Negreiros  
João Batista Silva Filho  
Joyce Mazza Nunes Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109083>

### **CAPÍTULO 4..... 32**

#### **CENTRO DE INTEGRAÇÃO PARA PESSOAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL EM CEILÂNDIA- DISTRITO FEDERAL**

Pâmela Stephanie da Silva Negreiros  
Nathália Louise Macêdo Leal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109084>

### **CAPÍTULO 5..... 46**

#### **FORMANDO VÍNCULOS: ESCUTA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DE APROXIMAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS E USUÁRIAS(OS) COM HIPERTENSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Renata Rocha Tsuji da Cunha  
Suzeli Germano  
Letícia Diniz França  
Anna Carolina dos Santos Ramalho  
Juliana Silva Cancian  
Heloisa Delmonte Pereira

Cláudia Fegadolli  
Ana Lúcia de Moraes Horta  
Luciene Andrade da Rocha Minarini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109085>

**CAPÍTULO 6..... 58**

**IMPACTOS DA NOVA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA NA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA-RR**

Karine Barroso Silva  
Aristides Sampaio Cavalcante Neto  
Emanuel Araújo Bezerra  
Karla Santana Morais

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109086>

**CAPÍTULO 7..... 68**

**IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PNPIC), COM ÊNFASE NAS PLANTAS MEDICINAIS NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA DE 2007 À 2017**

Fernanda Carmo dos Santos  
Wanne Thaynara Vaz Gurjão  
Andrea Portal do Espírito Santos  
Marcelina Ribeiro da Silva  
Nelyana Alessandre Alves de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109087>

**CAPÍTULO 8..... 81**

**INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS, DIETÉTICOS E SOCIAIS DAS FAMÍLIAS DE TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA EM LIMOEIRO DO NORTE-CE**

Daniel Ferreira da Silva  
Josicleia Vieira de Abreu do Vale  
Bruna Yhang da Costa Silva  
Ana Karen Nogueira Celedonio  
Thayla Gutihellen Santiago de Oliveira  
Ana Klécia Santiago de Oliveira  
Lucas Nunes Fernandes  
Thais Cristina Sousa Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109088>

**CAPÍTULO 9..... 95**

**A IDENTIDADE NÃO TÃO SECRETA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

Tiago Pereira de Souza  
Paulo Antônio Barros Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109089>

**CAPÍTULO 10..... 105**

**ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM UMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS:**

## RELATO DE CASO

Danielle Ramos Domenis  
Josefa Aparecida Ribeiro Bispo  
Raphaela Saturnino Cerqueira  
Jemima Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090810>

## **CAPÍTULO 11..... 114**

### GRUPO DE TRABALHO DE FONOAUDIOLOGIA EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tathiana de Itacarambi Pereira  
Juliana Pinheiro dos Santos  
Marilisa Barbosa Hessel  
Douglas Fernandes Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090811>

## **CAPÍTULO 12..... 124**

### FISIOTERAPIA NO ALÍVIO DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA VISÃO REABILITADORA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Marina Carvalho Magalhães Araújo  
Rayara Mayanne de Oliveira Sousa  
Lilian de Melo de Miranda Fortaleza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090812>

## **CAPÍTULO 13..... 135**

### ATUALIZAÇÃO EM IST/AIDS – RECONHECIMENTO E PREVENÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Larissa Bandeira de Melo Barbosa  
Sybelle de Souza Castro  
Patrícia Iolanda Coelho Alves  
Núbia Tomain Otoni dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090813>

## **CAPÍTULO 14..... 144**

### AUTOESTIMA E SATISFAÇÃO A PARTIR DA IMAGEM CORPORAL

Tatiana de Souza Campos  
Jason Ribeiro do Nascimento  
Nadja Maria dos Santos  
Thereza Christina Cunha Lima Gama

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090814>

## **CAPÍTULO 15..... 152**

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS NO ESTADO DE GOIÁS, BRASIL DE 2008 A 2018

Maria Luísa Peres Vilela  
Lísia Gomes Martins de Moura Tomich  
Aline Almeida Braga

Aline Bezerra Vargas  
Byanca Milograna Soares  
Carolline Fernandes Araújo Maia  
Diana Gonçalves Lima  
Fernanda de Melo Franco Machado  
Isabella Beda Icassatti  
Isabela Márcia Freitas Montes  
Giovana Alcino Carneiro  
Júlia Nênia Santiago

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090815>

**CAPÍTULO 16..... 160**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES NOTIFICADOS COM HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS EM PINHÃO-PR

Ana Lurdes Charnoski  
Emerson Carraro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090816>

**CAPÍTULO 17..... 164**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS NO BRASIL NOS ANOS DE 2015 A 2020

Thaynara Pinheiro Araújo  
Sandra Regina Matos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090817>

**CAPÍTULO 18..... 173**

PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES ATENDIDOS POR AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA EM DERMATOLOGIA NO NORTE DO ESTADO DO TOCANTINS

Debora Magalhães Brige  
Isabella Gonçalves Silva  
Silvestre Júlio Souza Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090818>

**CAPÍTULO 19..... 178**

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRAUMAS MAIS RECORRENTES NOS ACIDENTES POR MOTOCICLETAS NO ESTADO DE SANTA CATARINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Milena Ayumi Yamauchi  
Betânia Francisca dos Santos  
Anderson Medeiros Sarte  
Bruno Lazzarin Koch  
Débora Tavares de Resende e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090819>

**CAPÍTULO 20..... 190**

TRATAMENTO DO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CARACTERIZAÇÃO

## DO PERFIL DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NOS GRUPOS DE CESSAÇÃO

Larissa Rodrigues Mattos  
Angela Maria Mendes Abreu  
Márcia Peixoto César  
Ângela Maria Melo Sá Barros  
Ana Beatriz Almeida Leitão de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090820>

## **CAPÍTULO 21.....207**

### CONTROLE DA DIABETES MELLITUS: DESAFIO DE UMA EQUIPE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO EM SANTARÉM-PARÁ

Domingas Machado da Silva  
Gisele Pinto de Oliveira  
Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar  
Irlaine Maria Figueira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090821>

## **CAPÍTULO 22.....211**

### AVALIAÇÃO DE IMPACTOS A SAÚDE EM UM EMPREENDIMENTO NAVAL NO SUL DO BRASIL: OLHAR DA POPULAÇÃO

Andressa de Andrade  
Marcelli Evans Telles dos Santos  
Caroline de Lima  
Leticia Fussinger  
Jaqueline Raimundi  
Alexa Pupiara Flores Coelho  
Gianfábio Pimentel Franco  
Maria Cristina Flores Soares  
Ana Luiza Muccillo-Baisch

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090822>

## **CAPÍTULO 23.....223**

### AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL: ANÁLISE POR REGIÃO

Daniel Henrique Pinheiro Rebouças  
Armando Gabriel Machado Arruda  
João Laurentino Sousa e Silva  
Nigel Lucas de Gomes Veras  
Isabella Campelo Soares de Carvalho  
João Henrique Piauilino Rosal  
Ronnyel Wanderson Soares Pacheco  
George Siqueira de Araújo Reis  
Maria Eduarda Moura Fernandes Ribeiro  
Marco Antônio Carmadella da Silveira Júnior  
Vinícius José de Melo Sousa  
Paulo Egildo Gomes de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090823>

**CAPÍTULO 24.....226**

**PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES EM EXAMES CITOPATOLÓGICOS DE USUÁRIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SÃO LUÍS, MARANHÃO**

Kelven Ferreira dos Santos  
Ana Paula Almeida Cunha  
Francisco Pedro Belfort Mendes  
Renata Gaspar Lemos  
Pablo Monteiro  
Mariele Borges Ferreira  
Lucas Henrique de Lima Costa  
Gerusinete Rodrigues Bastos dos Santos  
Ilka Kassandra Pereira Belfort  
Allan Kardec Barros  
Flávia Castello Branco Vidal  
Sally Cristina Moutinho Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090824>

**CAPÍTULO 25.....237**

**PREVENÇÃO AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ESTRATÉGIA DE IDENTIFICAÇÃO DE RISCO**

Karina Mary de Paiva  
Luís Rafaeli Coutinho  
Eduarda Besen  
Deivid de Souza Silveira  
Saionara Nunes de Oliveira  
Danúbia Hillesheim  
Patrícia Haas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090825>

**CAPÍTULO 26.....248**

**PROTOCOLOS CLÍNICOS PARA DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM *OVERVIEW* DE REVISÕES SISTEMÁTICAS**

Thais Alessa Leite  
Marcelo Pellizzaro Dias Afonso  
Jorge Otavio Maia Barreto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090826>

**CAPÍTULO 27.....260**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE ATENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM**

João Antônio de Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090827>

**CAPÍTULO 28.....272**

**AÇÃO EDUCATIVA COMO INSTRUMENTO DO CONHECIMENTO À POPULAÇÃO SOBRE HANSENÍASE**

Amanda Guimarães Cunha  
Ana Karina Rodrigues Coelho

Tirça Naiara da Silva Iúdice  
Ana Paula de Souza Mendes  
Tamires Costa Franco  
Barbara Maria Neves Mendonça Luz  
Denize Cardoso Portilho  
Iasmim Ianne Sousa Tavares  
Natasha Cristina Rangel Rodrigues  
Fernanda Maria Ribeiro Batista  
Suely Patricia Perdigão  
Danielle Cardoso Portilho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090828>

<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>280</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>281</b>

# CAPÍTULO 5

## FORMANDO VÍNCULOS: ESCUTA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DE APROXIMAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS E USUÁRIAS(OS) COM HIPERTENSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Data de aceite: 02/08/2021

Data de submissão: 06/05/2021

### **Renata Rocha Tsuji da Cunha**

Escola Paulista de Medicina, Universidade  
Federal de São Paulo  
São Paulo (SP)  
<http://lattes.cnpq.br/7336404339339007>

### **Suzeli Germano**

Escola Paulista de Medicina, Universidade  
Federal de São Paulo  
São Paulo (SP)  
<http://lattes.cnpq.br/5194322194282905>

### **Letícia Diniz França**

Escola Paulista de Enfermagem, Universidade  
Federal de São Paulo  
São Paulo (SP)  
<http://lattes.cnpq.br/1918552245243843>

### **Anna Carolina dos Santos Ramalho**

Instituto de Ciências Ambientais Químicas e  
Farmacêuticas, Universidade Federal de São  
Paulo  
Diadema (SP)  
<http://lattes.cnpq.br/1763130904027083>

### **Juliana Silva Cancian**

Instituto de Ciências Ambientais Químicas e  
Farmacêuticas, Universidade Federal de São  
Paulo  
Diadema (SP)  
<http://lattes.cnpq.br/1617939811482365>

### **Heloisa Delmonte Pereira**

Escola Paulista de Enfermagem, Universidade  
Federal de São Paulo  
São Paulo (SP)  
<http://lattes.cnpq.br/0042972104622845>

### **Cláudia Fegadolli**

Instituto de Ciências Ambientais Químicas e  
Farmacêuticas, Universidade Federal de São  
Paulo  
Diadema (SP)  
<http://lattes.cnpq.br/6541145627909917>

### **Ana Lúcia de Moraes Horta**

Escola Paulista de Enfermagem, Universidade  
Federal de São Paulo  
São Paulo (SP)  
<http://lattes.cnpq.br/6589995987863639>

### **Luciene Andrade da Rocha Minarini**

Instituto de Ciências Ambientais Químicas e  
Farmacêuticas, Universidade Federal de São  
Paulo  
Diadema (SP)  
<http://lattes.cnpq.br/5226657617185982>

**RESUMO:** A Educação Interprofissional vem se desenvolvendo a partir do reconhecimento da complexidade da atenção integral à saúde e dos determinantes sociais do processo saúde-doença, propondo espaços de reflexão e a busca por estratégias de trabalho colaborativo. A partir dessa perspectiva, este artigo apresenta a experiência de um grupo tutorial integrante do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Interprofissionalidade da Universidade Federal de São Paulo em parceria com a

Secretaria Municipal de Saúde de Diadema, atuando em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) deste município. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 22 usuários(as) hipertensos(as) e 21 profissionais da UBS, procurando compreender: suas concepções de saúde; condutas, orientações e tratamentos propostos pela equipe; possíveis encontros e desencontros entre as concepções de cuidado de profissionais e usuários(as); e ações interprofissionais já existentes. Nas respostas, tanto profissionais quanto usuários(as) relacionaram saúde e autonomia. Usuários(as) citaram as orientações recebidas da equipe, mas nem sempre as compreendem e realizam no cotidiano. Além disso, citaram a UBS como parte de sua rede de apoio. Observou-se a necessidade de ações para ampliar a compreensão do processo de saúde-doença, sobretudo da hipertensão, e a interprofissionalidade. A partir deste trabalho, nota-se como investir na escuta ativa de usuários(as) e na discussão de suas demandas com a equipe pode ajudar a ampliar a participação da população, de modo a construir estratégias compartilhadas de cuidado, que dialoguem mais com suas reais necessidades de saúde e auxiliem na prática interprofissional.

**PALAVRAS-CHAVE:** relações interprofissionais; atenção primária à saúde; equipe de assistência ao paciente; hipertensão.

## BONDING: ACTIVE LISTENING AS A STRATEGY TO APPROACH PROFESSIONALS AND HYPERTENSIVE PATIENTS IN PRIMARY HEALTH CARE

**ABSTRACT:** Interprofessional Education has been developed based on the recognition of the complexity of health care and the social determinants of the health-disease process, proposing spaces for reflection and the search for collaborative work strategies. From this perspective, this article presents an experience of a tutorial group of the Education through Work Program for Health / Interprofessionality at the Federal University of São Paulo in partnership with the Municipal Health Department of Diadema, working with a Basic Health Unit (BHU) of this city. Semi-structured interviews were carried out with 22 patients with hypertension and 21 professionals of the BHU in order to understand: their health concepts; conduct, guidelines and treatments proposed by the professional team; possible agreements and disagreements between professionals and patients about conceptions of care and the presence of interprofessional actions. In the interview responses, both professionals and patients related health and autonomy. Patients mentioned the recommendations received from the team, but they generally did not understand and followed them daily. In addition, the BHU was cited as part of their support social network. There was a need to improve the understanding of the health-disease process, especially about hypertension, and the interprofessionality. In conclusion, it can be noted in this work the importance of actively listening to patients and discussing their demands with the team, in order to promote the shared care planning that dialogues more with their real health needs and supports an interprofessional practice.

**KEYWORDS:** Interprofessional Relations; Primary Health Care; Patient Care Team; Hypertension.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Educação Interprofissional (EIP) vem se desenvolvendo, em cursos de graduação e serviços de saúde, a partir do reconhecimento da complexidade da atenção integral à saúde – integrada à rede intersetorial de garantia de direitos – e dos determinantes sociais do processo saúde-doença, entendido como expressão do modo como as pessoas estão inseridas na sociedade (PEDUZZI, 2016). A EIP propõe a criação de espaços reflexivos e a busca por estratégias de aprendizado conjunto e trabalho colaborativo entre estudantes, de diferentes cursos da área da Saúde, e profissionais inseridos(as) nos serviços. Considera, também, a relação de reciprocidade e mútua influência entre educação e atenção à saúde e, sobretudo, as reais necessidades de usuários(as), famílias e comunidades, e sua autonomia e participação na produção do cuidado em saúde.

Nesse contexto, o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde/ Interprofissionalidade (PET Saúde/Interprofissionalidade<sup>1</sup>), iniciativa conjunta dos Ministérios da Saúde e da Educação (BRASIL, 2018), teve como foco a EIP e a promoção de Práticas Colaborativas em Saúde, fomentando: a integração entre ensino-serviço-comunidade, o cuidado integral, o trabalho em rede, a diversificação dos cenários de prática e o desenvolvimento de competências e práticas colaborativas por estudantes e trabalhadores(as) do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial, da Atenção Primária à Saúde.

A Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Diadema (SP), foi uma das universidades participantes dessa nova edição do PET Saúde, cujo objetivo comum era a atuação interprofissional e o desenvolvimento de ações e estratégias voltadas para os indicadores epidemiológicos em evidência em cada Unidade Básica de Saúde (UBS) participante.

Nesse sentido, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi escolhida como foco e tema disparador do processo de trabalho de um dos grupos tutoriais<sup>2</sup>, atuante em uma UBS do município de Diadema (SP). A HAS, dentre outras doenças crônicas não transmissíveis, torna-se, continuamente, um desafio do ponto de vista do cuidado em saúde. É uma condição com história clínica longitudinal, crônica e, geralmente, silenciosa (pouco ou assintomática), a qual requer acompanhamento e tratamento contínuos, além de envolver uma multiplicidade de questões complexas, como: fatores genéticos, psicossociais, nutricionais e de estilo de vida, relações de trabalho, acesso à saúde, comorbidades, propensão a riscos cardiovasculares, dentre outros (MENEZES et al, 2020).

O cuidado em saúde das pessoas com hipertensão deve ser interprofissional e

1 Fonte de financiamento: Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET Saúde/Interprofissionalidade 2019-2021 (BRASIL, 2018).

2 O grupo tutorial era formado por professoras e graduandas dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Medicina da UNIFESP e profissionais preceptoras(es) trabalhadoras(es) da UBS, com diferentes formações na área da Saúde, como Psicologia, Enfermagem e Serviço Social. Outros(as) profissionais da UBS, como as agentes comunitárias de saúde (ACS), médicos(as), auxiliares de Enfermagem e farmacêutica, também participavam da construção coletiva das ações do PET Saúde/Interprofissionalidade.

abranger, entre outras medidas, mudanças no estilo de vida, tratamento medicamentoso e autocuidado apoiado, alinhando o projeto terapêutico singular (PTS) com as demandas, os desejos e as possibilidades de cada usuário(a) (SANTA CATARINA, 2019).

Inicialmente, durante o processo de aproximação do grupo tutorial com a UBS, a adesão de usuários(as), sobretudo daqueles(as) que vivem com doenças crônicas (como a HAS), ao tratamento e/ou às atividades propostas pela equipe foi apontada como um desafio. O que, de um lado, aponta para a efetiva complexidade da atenção integral à saúde das pessoas com hipertensão e, de outro, para um possível descompasso entre as propostas terapêuticas oferecidas pelo serviço (muitas vezes, prescritivas e normativas) e o que é possível, compreendido e desejado pela população atendida.

O conceito de adesão, de acordo com Bertolozzi e colaboradores (2009), pode ser compreendido em três planos: 1) a concepção de saúde e doença apresentada pela pessoa com a enfermidade ou agravo em saúde, já que seu modo de entender o processo saúde-doença conduzirá seu cotidiano de modo mais ou menos ativo; 2) o lugar social ocupado por essa pessoa, que demarca sua possibilidade (ou não) de acesso a uma vida com dignidade e aos meios de enfrentamento dos processos que conduzem ao desgaste da vida (como o adoecimento); 3) o processo constante de produção de saúde, a partir de tecnologias relacionais (como escuta qualificada, vínculo, relações mais simétricas e horizontais), que possibilitam a compreensão das necessidades de saúde dessas pessoas e a ampliação de sua autonomia na construção do cuidado e na opção (ou não) por determinado projeto terapêutico.

Desse modo, a *adesão* é entendida não apenas como um ato de vontade pessoal, mas como um processo intimamente associado à vida e as necessidades de saúde, que depende de inúmeros atravessamentos envolvendo, por exemplo, o cotidiano da pessoa, a organização dos processos de trabalho em saúde e o acesso em sentido amplo (BERTOLOZZI et al, 2009).

Ademais, há uma tendência de abordar a questão da adesão ou não-adesão sem considerar a perspectiva de usuários(as) e suas diferentes possibilidades de comportamentos, muitas vezes distantes das expectativas, prescrições ou orientações de profissionais da saúde. “Agindo assim, [os(as) profissionais] distanciam-se das ações e razões dos pacientes, julgando-os e rotulando-os, em vez de conhecê-los e entendê-los” (REINERS, AZEVEDO, VIEIRA, ARRUDA, 2008, p.2302). É importante, portanto, também levar em conta a subjetividade dos(as) usuários(as), suas necessidades, seus desejos e dificuldades e, em especial, considerar a corresponsabilidade de profissionais e serviços de saúde na composição do processo de adesão.

Diversas estratégias apontadas por essas autoras (REINERS et al, 2008) como potencializadoras da adesão – por exemplo, a realização de visitas domiciliares, o acompanhamento do uso de medicações no cotidiano e a criação de vínculos entre usuários(as) e profissionais – já eram realizadas pela equipe da UBS. Entretanto,

continuava-se o questionamento, como grupo tutorial e na relação/construção coletiva com a equipe da UBS: como potencializar o engajamento de usuários(as) na construção de seu cuidado em saúde? Como podemos negociar as propostas terapêuticas com suas necessidades, possibilidades e seus desejos?

Este artigo apresenta uma das experiências de um grupo tutorial integrante do PET Saúde/Interprofissionalidade da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Diadema (SP), atuante em Unidade Básica de Saúde (UBS) deste município. Tal experiência se refere à realização de entrevistas semiestruturadas<sup>3</sup> com usuários(as) com hipertensão e profissionais de saúde. Essa estratégia foi utilizada para conhecer as diferentes concepções de saúde e cuidado, e para relacionar as propostas terapêuticas ofertadas com as necessidades de saúde e demandas desses(as) usuários(as), além de possibilitar uma aproximação entre serviço e população e de ampliar as práticas interprofissionais na UBS.

## 2 | DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Temas como adesão, vínculo e participação social, relacionados ao engajamento da população no cuidado em saúde, estiveram presentes desde o início das atividades do grupo tutorial em parceria com a Unidade Básica de Saúde (UBS). A equipe mostrou-se acolhedora, aberta e comprometida em repensar seus processos de trabalho e em construir práticas colaborativas e interprofissionais para além daquelas já existentes, como reuniões de equipe, discussões de caso, matriciamento e visitas domiciliares compartilhadas por diferentes profissionais.

A UBS é responsável pelo atendimento de dois territórios distintos, evidenciado por diferentes perfis sociodemográficos e econômicos, pela ocupação do espaço (com moradias mais ou menos precarizadas) e pela relação com o acesso e a assistência em saúde. As formas distintas de ocupação do espaço público, muitas vezes atravessado e/ou invadido pelo privado, e os diferentes modos de organização social e de se relacionar interferem no cuidado à saúde e são aspectos a serem considerados ao longo das ações-intervenções.

De início, foi possível identificar características marcantes em cada território, como a forma que a população se organizava, a dinâmica da vida cotidiana, o comércio e escolas da região, que poderiam ser pontos de apoio para futuras propostas de ação-intervenção, assim como a relação que as(os) usuárias(os) mantinham com a UBS e com as agentes comunitárias de saúde (ACS), que acompanharam o grupo tutorial neste período de reconhecimento.

O primeiro território, fisicamente mais próximo à UBS, é caracterizado por uma

---

3 Número do CAAE (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética): 28345019.1.0000.5505. Parecer número 4.017.349. São Paulo, 09 de maio de 2020.

população idosa, de classe média, com maior possibilidade de acesso a direitos e serviços, incluindo a rede de saúde suplementar, e que, em grande medida, relaciona-se menos com a UBS e a equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Já o segundo território, é marcado por maior vulnerabilidade social, com uma população jovem e SUS-dependente, moradias precarizadas e, entretanto, maior abertura às visitas domiciliares e outras ações de saúde propostas pela UBS.

No que se refere à HAS, tema disparador das ações e propostas do grupo tutorial, diversos desafios foram apontados pelas equipes, os quais aparecem ao longo das visitas domiciliares acompanhadas. No primeiro território, em geral, as pessoas com hipertensão são maiores de 50 anos e têm mais comorbidades, como obesidade e diabetes mellitus. De acordo com as(os) profissionais, a maior dificuldade, nesse caso, é a ausência dos(as) usuários(as) nos grupos e outras atividades da UBS, além da maior incidência de hipertensos(as) no território.

Em alguns casos, há também dificuldades no uso da medicação (como idosas e idosos que vivem sozinhos e não sabem ler e/ou se esquecem de tomar os remédios prescritos), na adoção de mudanças de estilo de vida (como dieta e exercícios físicos) e na compreensão da HAS como doença crônica e que, portanto, demanda tratamento contínuo. É uma população que, embora pareça ter um bom vínculo com as(os) profissionais da UBS, permanece reservada e distante, por exemplo, das visitas domiciliares e da construção coletiva do cuidado em saúde.

No outro território, existe um número menor de pessoas hipertensas, mas dentre elas, há mais jovens e em situação de maior vulnerabilidade social, com menor acesso a direitos, como a saúde. De acordo com os relatos da equipe, existe uma maior abertura e receptividade dos(as) usuários(as) à aproximação com a UBS o que, no entanto, nem sempre significa que os planos de cuidado propostos pelas(os) profissionais da saúde sejam seguidos ou façam sentido na realidade dessas pessoas. Muitos(as) usuários(as) em situação de maior vulnerabilidade social têm dificuldades em cumprir as orientações da equipe, devido a outras prioridades de suas vidas cotidianas, como o trabalho autônomo e informal, cujos horários coincidem com aqueles das consultas e grupos. Ao passo que outros(as) usuários(as) da mesma área eram estritamente participativos e envolvidos com o seu cuidado.

Ao longo das visitas domiciliares e discussões de caso, foi possível notar potencialidades, tal como a construção coletiva e interprofissional dos projetos terapêuticos e o conhecimento das(os) usuárias(os), seus territórios de moradia e trajetórias de vida por diferentes profissionais da equipe, sobretudo pelas ACS. Por outro lado, há importantes desafios, como a necessidade de criar estratégias de alcançar usuários(as) distanciados da UBS e de ampliar a participação da população na construção do cuidado em saúde.

Diante disso, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com as(os) profissionais da UBS (respondidas de forma anônima e voluntária) e com usuários(as) com hipertensão,

abordando questões relativas à HAS, à atuação interprofissional e ao cuidado em saúde. Com este instrumento, procurou-se compreender: as concepções de saúde; condutas, orientações e tratamentos propostos pela equipe; possíveis encontros e desencontros entre as concepções de cuidado de profissionais e usuárias(os); e ações interprofissionais já existentes.

Na elaboração das questões, buscou-se considerar a diversidade das(os) usuárias(os) e dos territórios abrangidos pela UBS. A entrevista deveria atender a essas pluralidades, oferecendo aos usuários(as) questões que pudessem ser discutidas a partir de sua realidade e de sua experiência com a UBS. Logo, tinha-se em mãos o desafio de incluir a percepção dessas pessoas e respeitar suas singularidades, considerando a importância de colocá-los(as) como centro do atendimento oferecido pela UBS e de inseri-los(as) de forma ativa. Ademais, a composição interprofissional do grupo tutorial possibilitou percepções abrangentes e interdisciplinares ao longo de todo o processo.

Por intermédio das visitas domiciliares, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 22 usuárias(os) hipertensas(os), indicados(as) pela equipe. O questionário destinado às/aos profissionais de saúde foi distribuído de forma voluntária e anônima pela UBS, totalizando 21 respostas das(os) diversos profissionais atuantes na Unidade. O Quadro 1 apresenta as perguntas da entrevista com os(as) usuários(as) com hipertensão e o Quadro 2, as perguntas realizadas com os(as) profissionais.

- 1) O que é saúde para você?
- 2) O que você acredita que precisa cuidar (ou melhorar o cuidado) na sua saúde?
- 3) Se fizéssemos a pergunta anterior para pessoas próximas a você (família, amigos, vizinhos etc.), o que você acha que eles responderiam?
- 4) Você tem apoio de outras pessoas nos seus cuidados em saúde?

Quadro 1. Questionário semiestruturado destinado às(aos) usuárias(os) com hipertensão.

- 1) O que é saúde para você?
- 2) Na sua opinião, durante a abordagem ao paciente hipertenso, quais ações, estratégias e informações não podem deixar de ser passadas?
- 3) Você tem o hábito de conversar sobre hipertensão com outros profissionais? Sobre o que você conversa? Com quais profissionais? (Considere “conversar” como uma troca de experiências, ideias e conhecimentos, não necessariamente restrito a reuniões).

Quadro 2. Questionário semiestruturado destinado às(aos) profissionais de saúde.

Dentre as(os) 21 profissionais da saúde participantes, contou-se com: ACSs, enfermeiras, técnicas de enfermagem, auxiliares de farmácia, farmacêutica, assistente social, dentista, auxiliar de saúde bucal, auxiliares administrativos, psicólogos e equipe médica.

Como principais limites das entrevistas, podem-se citar o número limitado de entrevistados(as) (profissionais e, principalmente, usuárias(os)) e a amostra pouco

representativa, uma vez que os(as) usuários(as) foram indicados pela equipe, procurando garantir uma distribuição equilibrada entre gêneros, idades e territórios de moradia.

## 2.1 Entrevistas

Os(as) usuários(as) com hipertensão entrevistados(as) definiram a saúde como algo essencial à vida, relacionando-a à ausência de doenças e agravos em saúde, como *não sentir dor e não precisar tomar medicamentos*. Consideraram, ainda, a saúde como um conceito mais amplo, englobando saúde mental (*“estar bem”, “tranquilidade”*) e relações sociais e afetivas (*“família, amigos, todos bem”*), intimamente relacionado à possibilidade de autonomia: *“conseguir fazer minhas coisas”, “poder trabalhar”, “movimentar-se”* e ser capaz de fazer escolhas. Em uma das entrevistas, *“cuidar da pressão [arterial] e passar no médico”* também foi citado.

Em relação às demandas e/ou àquilo que os(as) usuários(as) acreditam que precisa ser cuidado em sua saúde, a grande maioria citou diagnósticos já recebidos (como HAS e diabetes mellitus) e/ou prescrições e orientações frequentemente dadas por profissionais, como: cuidar da *“pressão [arterial], do colesterol e da alimentação”* e realizar exercícios físicos. Possivelmente, houve um viés importante nessas respostas, já que as entrevistas foram realizadas por estudantes e profissionais da saúde. Outras respostas envolveram demandas mais concretas, como a necessidade de controle de dores em diferentes partes do corpo, *“falta de ar”*, dificuldades financeiras e a necessidade de uma rede de apoio mais efetiva.

Quando questionados(as) sobre a visão de outras pessoas sobre seu autocuidado em saúde, as respostas foram bastante semelhantes, envolvendo mudanças no estilo de vida (como alimentação saudável, exercícios físicos regulares e perder peso), além do uso de medicamentos e de cuidar da saúde mental.

Famíliares e companheiros(as) se constituem como o principal apoio no cuidado em saúde das pessoas entrevistadas. Cuidadoras e a UBS também apareceram como elementos dessas redes de apoio, em especial, a partir do trabalho das ACS: *“[tenho apoio] lá no posto, as meninas pegam no pé e a gente vai no médico”*. Assim, as entrevistas evidenciaram, novamente, o papel das ACS como importantes interlocutoras(es) entre o serviço de saúde e a população e/ou o território; direcionando o grupo tutorial a fomentar sua participação ativa nas ações-intervenções futuras do PET Saúde-Interprofissionalidade.

Por outro lado, outros(as) entrevistados(as), sobretudo mulheres, disseram não receber apoio/suporte e, muitas vezes, exercerem sozinhas o papel de cuidadoras de outras pessoas (como idosos(as) e crianças pequenas), o que interfere em seu autocuidado em saúde e seus outros papéis sociais.

Nas respostas das(os) profissionais e trabalhadoras(es) da UBS, a maioria trouxe uma concepção de saúde intimamente relacionada a um estado de bem-estar físico e mental: *“bem físico, social e emocional”, “corpo e mente são”, “estar bem fisicamente*

e *mentalmente*". Outro aspecto percebido foi que, assim como nas respostas das(os) usuárias(os), houve uma forte correlação de saúde com autonomia e a possibilidade fazer atividades básicas e laborais no dia-a-dia, sendo citado, por exemplo, que saúde é poder fazer atividades físicas sem restrições, trabalhar e ter ânimo para as tarefas diárias.

Sobre as ações, estratégias e orientações utilizadas no atendimento às pessoas com hipertensão, as respostas foram variadas, aparecendo em algumas uma visão médico-centrada: "*chamar o médico*", "*marcar consulta*". Entretanto, a maioria das respostas trouxe uma visão mais ampla e interprofissional, considerando que o cuidado vai além de consultas médicas prescritivas, citando a orientação sobre atividade física e alimentação adequada, acompanhamento contínuo, visitas domiciliares de profissionais variados, participação em grupos e o cuidado em saúde mental. Uma das respostas – "*não atuo nesta área*" – suscitou bastante reflexão por parte do grupo tutorial, na medida em que, devido à alta prevalência da hipertensão na população em geral e dentre as(os) usuárias(os) da UBS, provavelmente todas(os) as(os) profissionais entrevistadas(os) trabalham com hipertensas(os), demonstrando a necessidade de refletir sobre interprofissionalidade e cuidado integral em saúde, e de engajar toda a equipe para participar mais das discussões.

Quanto à troca de informações com outras(os) profissionais, a ampla maioria respondeu que tem o hábito de trocar experiências e/ou tirar dúvidas com outras pessoas da equipe, principalmente com médicos(as) e enfermeiros(as): "*converso com médico para aprender sobre a doença, como tratá-la, e seguir critério médico para tomar o medicamento*", "*procuro enfermeiro ou médico para tirar dúvidas*", "*converso com enfermeiros, técnicos e médicos sobre o cuidado do paciente*". Ainda, como potencialidade, profissionais mencionaram dinâmicas e espaços já instituídos na prática cotidiana da UBS, como grupos e reuniões de equipes, utilizados para discutir casos e planos terapêuticos, e tirar dúvidas e trocar conhecimentos e experiências, o que mostra como tais espaços são extremamente potentes e fecundos no que concerne à interprofissionalidade.

As concepções de saúde de usuárias(os) e profissionais mostraram-se bastante semelhantes, envolvendo bem-estar físico, saúde mental e autonomia. Em relação ao cuidado em saúde, usuários(as) citaram as recomendações e orientações recebidas nos atendimentos, mas nem sempre as compreendem e realizam no cotidiano, seja por dificuldades com a leitura e a organização dos medicamentos, por não compreenderem a cronicidade da HAS (e de seu acompanhamento), pela falta de uma rede de apoio e/ou pelos atravessamentos do cotidiano, que tornam o autocuidado em saúde algo distante da realidade de muitas pessoas. Profissionais, por sua vez, procuram orientar e acompanhar de perto os(as) usuários(as), explicar-lhes o processo de saúde-doença e elaborar PTS da melhor forma possível. Por outro lado, ainda têm dificuldades para incluir as(os) usuárias(os) nesse processo e para se corresponsabilizar pela adesão – muitas vezes ainda entendida como um ato pessoal da(o) usuária(o) "*que não adere*".

O encontro entre proposta terapêutica e as necessidades, desejos e demandas de

usuárias(os) passa pela escuta ativa, pela abertura ao diálogo e à negociação daquilo que é possível de ser realizado naquele momento. Também se faz necessária a criação de estratégias interprofissionais e interdisciplinares que contribuam com a participação da população, como grupos mais horizontais e inclusivos, consultas compartilhadas (evitando, por exemplo, a duplicidade/repetição de orientações) e a maior participação das ACS nos atendimentos e planos terapêuticos.

## 2.2 Reuniões devolutivas com as equipes

Buscando compreender o impacto e as perspectivas a partir das entrevistas realizadas, foi proposta uma reunião devolutiva para toda a equipe da UBS. Foi um espaço rico e potente de troca, em que se introduziu uma discussão mais ampla sobre interprofissionalidade, sobre o processo de saúde-doença e a HAS, além de repactuar o trabalho coletivo e colaborativo entre a equipe e o grupo tutorial.

Surgiram, então, propostas de ações interprofissionais a serem desenvolvidas para qualificar os atendimentos e aproximar o que é oferecido pela UBS com as reais necessidades de saúde e possibilidades da população, como: a realização de consultas compartilhadas por diferentes profissionais, a reestruturação dos grupos com pessoas hipertensas (ampliando, por exemplo, a participação de usuários(as)), a elaboração de material educativo (cartilha ou vídeo) sobre HAS e, sobretudo, espaços de educação permanente da equipe (como oficinas temáticas sobre medicamentos para HAS e possíveis efeitos adversos, novas estratégias de cuidado e acolhimento, saúde mental e competências colaborativas), assim como, a inclusão das práticas integrativas em saúde destinadas ao cuidado de pessoas com hipertensão.

Também foi possível observar que determinadas(os) profissionais da UBS, como aquelas(es) da área administrativa, da Odontologia e da Farmácia, estavam mais afastados(as) dos espaços interprofissionais já instituídos, sendo necessário ampliar sua participação, bem como criar novas práticas interprofissionais na equipe.

## 3 | DISCUSSÃO

A escuta ativa de usuários(as) e profissionais da saúde, a partir das entrevistas realizadas, contribuiu com o processo constante de produção de saúde (REINERS et al, 2008), por colaborar com a formação de vínculos e com o reconhecimento, de um lado, de necessidades e desejos da população e, de outro, das preocupações e propostas terapêuticas desses(as) profissionais. Ademais, no escopo das ações do PET Saúde/ Interprofissionalidade, as entrevistas e reuniões de equipe favoreceram a aproximação e familiarização de estudantes de graduação em Saúde com usuários(as), profissionais e processos de trabalho na Atenção Primária.

A abordagem através de entrevistas foi uma alternativa prática e direta para conhecer

melhor o público com o qual se pretendia trabalhar nos próximos meses de projeto, ou seja, para centralizar o(a) usuário(a) com hipertensão, entender e incentivar sua participação no processo de cuidado. Outro objetivo do grupo tutorial era conhecer e qualificar as práticas interprofissionais já existentes na UBS, procurando incluir usuários(as), além de sensibilizar profissionais e o serviço sobre a importância de sua corresponsabilidade na produção da adesão (BERTOLOZZI et al, 2009).

Nesse sentido, a reunião devolutiva abriu caminhos para discutir interprofissionalidade com a equipe da UBS. Configurou-se como um espaço potente de escuta, compartilhamento de conhecimentos e experiências, elaboração de propostas e atuação prática e de inclusão de outros(as) profissionais, para (re)pensar as potencialidades e desafios dos processos de trabalho, sobretudo em relação à HAS e ao cuidado às pessoas com condições crônicas. Além disso, alguns profissionais descreveram a reunião como um momento de acolhimento, inclusão e pertencimento à equipe, o que também contribuiu para a construção do trabalho colaborativo em saúde.

#### **4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A interprofissionalidade mostrou-se fundamental para garantir a atenção integral à saúde (PEDUZZI, 2016), em especial na Atenção Primária. Investir na escuta ativa de usuários(as) e na discussão de suas demandas e desejos com a equipe favoreceu a ampliação de sua participação, de modo que as estratégias de cuidado possam ser mais dialogadas com suas reais necessidades de saúde. Outro ponto relevante foi o reconhecimento das realidades socioeconômicas dos diferentes territórios abrangidos pela UBS, para que assim, além de atender às singularidades de usuários(as), o cuidado em saúde atue em pontos específicos de cada território, de forma mais coletiva. Com isso, colaborou-se com a construção de práticas interprofissionais e do processo conjunto de adesão.

#### **AGRADECIMENTOS**

A todas(os) as(os) profissionais do grupo tutorial e da UBS, que acolheram o PET Saúde/Interprofissionalidade e contribuíram de forma potente, sempre receptivos e engajados em ampliar as práticas interprofissionais. Aos usuários(as), que nos receberam em suas casas e responderam às entrevistas, participando ativamente no processo de busca por melhorias no cuidado às pessoas com hipertensão.

## REFERÊNCIAS

BERTOLOZZI, Maria Rita; NICHATA, Lucia Yasuko Izumi; TAKAHASHI, Renata Ferreira; CIOSAK, Suely Itsuko; HINO, Paula; VAL, Luciane Ferreira do; GUANILLO, Mónica Cecília de La Torre Uguarte; PEREIRA, Érica Gomes. **Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva**. Revista Escola de Enfermagem USP, São Paulo, vol.43, n.2, p.1326-1330. Dez, 2009. Disponível em < <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a31v43s2.pdf>>. Acesso em: 01 de maio 2021.

BRASIL. **Edital nº 10, 23 de julho 2018. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde Pet-Saúde/Interprofissionalidade - 2018/2019**. Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, edição 141, seção 3, página 78, 2018.

MENEZES, Thiago de Castro; PORTES, Leslie Andrews; SILVA, Natália Cristina de Oliveira Vargas e. **Prevalência, tratamento e controle da hipertensão arterial com método diferenciado de busca ativa**. Cad. saúde colet., Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 325-333, Set, 2020. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2020000300325&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2020000300325&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 05 de maio de 2021.

PEDUZZI, Marina. **O SUS é interprofissional**. Interface (Botucatu), Botucatu, v.20, n.56, p.199-201. Março, 2016. Disponível em < <https://www.scielo.br/pdf/icse/v20n56/1807-5762-icse-20-56-0199.pdf>>. Acesso em: 01 de maio 2021.

REINERS, Annelita Almeida Oliveira; AZEVEDO, Rosemeiry Capriata de Souza; VIEIRA, Maria Aparecida; ARRUDA, Anna Lucia Gawlinski de. **Produção bibliográfica sobre adesão/não-adesão de pessoas ao tratamento de saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, vol. 13, n. 2, pp. 2299-2306. Dez, 2008. Disponível em < <https://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a34.pdf>>. Acesso em: 01 de maio de 2021.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Atenção à Saúde. **Linha de cuidado à pessoa com hipertensão arterial sistêmica**. 2019.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente vascular cerebral 185, 193, 237, 238, 242, 246, 247

Agentes comunitários 12, 13, 67, 95, 96, 97, 103, 104, 264

Atenção básica à saúde 30, 237

### C

Cuidados paliativos 2, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 124, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134

### D

Dermatologia 173, 174, 175, 176, 177

Diabetes mellitus 8, 29, 51, 53, 74, 79, 207, 208, 209, 247, 265

Doenças crônicas na atenção primária à saúde 248

### E

Enfermeiros 1, 3, 4, 5, 6, 7, 12, 54, 68, 74, 75, 78, 117, 254, 255

Escuta ativa 46, 47, 55, 56, 110

Estratégia e saúde da família 58, 61, 172

### F

Fisioterapia 124, 125, 126, 127, 128, 129, 132, 133, 134

Fonoaudiologia 105, 106, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 237

### H

Hanseníase 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 176, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279

Hepatites virais 137, 138, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163

Hipertensão na atenção primária à saúde 46

HIV 135, 137, 138, 142, 160, 161, 162, 163, 268

### I

Infarto agudo do miocárdio 185, 223, 224, 225

Insegurança alimentar e nutricional 81, 83, 86, 93, 94

### M

Médicos 1, 3, 4, 5, 6, 7, 48, 54, 61, 69, 75, 101, 117, 173, 174, 175, 219, 253, 254, 255,

256, 263, 279

## **P**

Perfil epidemiológico 152, 154, 159, 160, 164, 165, 172, 177, 178, 179, 183, 184, 187, 188, 246

Perfil socioprofissional 1, 3, 8

Plantas medicinais 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80

Política de atenção básica na saúde 58

Práticas integrativas e complementares 65, 68, 78

## **S**

Saúde do homem 61, 260, 261, 262, 263, 269, 270, 271

Saúde mental 53, 54, 55, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 144, 148

Sífilis 136, 137, 138, 142, 160, 162, 176, 219

## **T**

Tabagismo na atenção primária à saúde 190

Trabalhadores rurais sem terra 81, 83, 92

## **V**

Visitas domiciliares 9, 11, 12, 17, 22, 30, 49, 50, 51, 52, 54, 84, 118, 194

Vulnerabilidade social 21, 23, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 43, 44, 45, 51, 82, 83, 86, 165



# As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

 **Atena**  
Editora

Ano 2021



# As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

 **Atena**  
Editora

Ano 2021