



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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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 Gonçalves 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](mailto: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 Moraes

 <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 Lazarin 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 2

## COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS DESENVOLVIDAS DURANTE AS VISITAS DOMICILIARES

Data de aceite: 02/08/2021

Data de submissão: 17/05/2021

### Queli Lisiane Castro Pereira

Gerente de Pesquisa e Pós-Graduação e Coordenadora do PET-Saúde Interprofissionalidade. Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT), *Campus* Universitário do Araguaia, Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde Barra do Garças-Mato Grosso  
<http://lattes.cnpq.br/9976951086036940>

### Raiane Moreira da Silva

Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT), *Campus* Universitário do Araguaia, Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde Barra do Garças-Mato Grosso  
<http://lattes.cnpq.br/1018148221929956>

### Joalita de Paula Rocha

Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT), *Campus* Universitário do Araguaia, Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde Barra do Garças-Mato Grosso  
<http://lattes.cnpq.br/9748145358556956>

**RESUMO:** A educação interprofissional é necessária para formar profissionais de saúde mais aptos ao trabalho colaborativo. Objetiva-se relatar as competências colaborativas desenvolvidas pelos discentes e preceptores do PET Saúde Interprofissionalidade durante as visitas domiciliares. Trata-se de um relato de experiência extraído da vivência de visitas

domiciliares realizadas, como uma estratégia para alcançar o desenvolvimento de competências colaborativas. Comunicação interprofissional, liderança colaborativa e clareza de papéis foram as competências desenvolvidas. Isto possibilitou ao grupo caminhar no sentido da superação do modelo tradicional de saúde, uniprofissional, para um modelo integral e resolutivo

**PALAVRAS-CHAVE:** Relações interprofissionais. Recursos humanos. Atenção Primária à saúde

### COLLABORATIVE COMPETENCIES DEVELOPED DURING HOME VISITS

**ABSTRACT:** Interprofessional education is necessary to train health professionals more accept to collaborative work. The objective is to report on collaborative competencies developed by students and preceptors of Health Program/ Interprofessionality during home visits. It is an experience report extracted from home visits carried out, as a strategy to achieve the development of collaborative competencies. Interprofessional communication, collaborative leadership and role clarification were the competencies developed. It's made possible the group to move towards overcoming the traditional, individuals or uniprofessional teams of health, towards an integral and resolute one.

**KEYWORDS:** Interprofessional Relations. Human resources. Primary Health Care.

## 1 | INTRODUÇÃO

A agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável estabelece, em um dos seus

marcos mundiais, a estratégia para o desenvolvimento de Recurso Humano para a Saúde Universal. Com ênfase ao desenvolvimento e ao fortalecimento das capacidades das equipes de saúde para assegurar o direito ao grau máximo de saúde da população, com equidade e qualidade (OMS OPAS, 2018).

Formar recurso humano para a saúde universal implica (I) abordagem inovadora e protagonista para que a interdependência entre o sistema educacional e o sistema de saúde disponha de recursos humanos necessários para assegurar o acesso e a cobertura universal em saúde; (II) formar equipes interprofissionais na atenção primária cuja combinação de competências permita uma abordagem integral e com capacidade resolutiva dos problemas de saúde considerando, os determinantes sociais de saúde, a intersetorialidade, a interculturalidade e; (III) alinhar a formação e o desempenho dos recursos humanos com as necessidades presentes e futuras do sistema de saúde (FRENK et al., 2011; OMS OPAS, 2018).

As instituições formadoras têm a responsabilidade de ensino perante a sociedade, sua relevância social está ancorada no compromisso com as comunidades a que servem (REIS; SOUZA; BOLLETA, 2014). Ao discorrerem sobre os Profissionais de saúde para o novo século Frenk et al (2011), destacam a necessidade de transformar a educação para fortalecer os sistemas de saúde. Assim, a formação em saúde deve ter maior proximidade com as demandas do mundo do trabalho/saúde para entregarem à comunidade uma geração de profissionais mais aptos a trabalharem de forma colaborativa para atender às necessidades de saúde e do mundo do trabalho, em constante evolução, exigidos pelas redes de assistência à saúde, a qual o futuro profissional se destina ((BARR, 2012, 2019; REDE REGIONAL DE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL DAS AMÉRICAS. PRINCÍPIOS PARA O ÊXITO DA EDUCAÇÃO E PRÁTICA INTERPROFISSIONAL COLABORATIVA., 2019; REIS; SOUZA; BOLLETA, 2014; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2008; ZARPELON; TERCENIO; BATISTA, 2018).

Os sistemas de saúde precisam acompanhar a transição demográfica, epidemiológica, nutricional e tecnológica que repercutem na condição de saúde e no perfil de morbimortalidade dos usuários, ao mesmo tempo que os tornam mais complexos e caros (FRENK et al., 2011; NUIN; MÉNDEZ, 2019). Em consequência, os profissionais de saúde enfrentam o desafio de oferecer mais e melhores serviços com recursos limitados (BARR, 2019; NUIN; MÉNDEZ, 2019). Os profissionais, neste contexto, estão sendo demandados a trabalharem de forma colaborativa para otimizarem os serviços de saúde enquanto as instituições de ensino, via políticas indutoras, a reorientarem seus processos de formação.

É partindo da necessidade de formar profissionais de saúde mais aptos à colaboração para a prática interprofissional colaborativa que a Educação Interprofissional (EIP) começa a ser valorizada (FREIRE FILHO et al., 2019; PEDUZZI, 2016). A EIP é a principal estratégia para desenvolver a habilidade do trabalho em equipe, essencial para aprimorar o cuidado em saúde, ademais a EIP se estende ao ensino permanente dos profissionais que compõem

as equipes de saúde ((ALVES BATISTA, 2012; BATISTA; BATISTA, 2016)

Os pressupostos teóricos conceituais e metodológicos da EIP preconizam a interação entre estudantes ou profissionais de diferentes profissões, por meio de processos de aprendizagem compartilhados, significativos e que tenham como clara finalidade o desenvolvimento de competências profissionais colaborativas (FREIRE FILHO et al., 2019)

O Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde (ICBS) da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) - Campus Universitário do Araguaia (CUA) em parceria com a Secretaria Municipal de Pontal do Araguaia ancorados nos Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET Saúde) Interprofissionalidade teve a intencionalidade de orientar o processo de desenvolvimento das competências essenciais à prática interprofissional colaborativa a saber: clareza de papéis, funcionamento da equipe, atenção centrada no usuário, comunicação interprofissional, liderança colaborativa e resolução de conflitos (CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE, 2010) através de vivência e aprendizagens interativas no território vivo de saúde, na atenção primária. Para tal, elegeu-se a **visita domiciliar** (VD) como uma estratégia potente para alcançar o desenvolvimento, das competências colaborativas com a perspectiva de mudar a lógica assistencial e de formação em saúde, ou seja, desenvolver habilidades para transpor as barreiras da formação biomédica, uniprofissional, mais próxima das necessidades do mundo do trabalho/ saúde e pouco colaborativa.

Este capítulo tem como **objetivo** relatar as competências colaborativas desenvolvidas pelos discentes e preceptores do PET Saúde Interprofissionalidade durante as visitas domiciliares.

## 2 I BREVE RELATO DO CAMINHO PERCORRIDO

Este relato de experiência foi extraído da vivência de visitas domiciliares realizadas, como uma estratégia para alcançar o desenvolvimento de competências colaborativas, durante as ações do PET-Saúde Interprofissionalidade, em parceria com SMS de Pontal do Araguaia- MT. Tem interface com a pesquisa Impactos do PET Saúde-Interprofissionalidade nos serviços de saúde e na formação profissional em Pontal do Araguaia-MT aprovada pelo CEP sob parecer 3.665.32 em 28 de outubro de 2019 - CAAE 3375419.4.0000.5587.

Para garantir clareza conceitual sobre a educação interprofissional e a intencionalidade no desenvolvimento de competências colaborativas nas diferentes atividades os cursos: (1) introdutório sobre educação interprofissional, (2) gestão da clínica na atenção básica (3) clínica ampliada e apoio matricial, foram realizados em ambientes virtuais de aprendizagem e, presencialmente, os minicursos (4) avaliação usuário centrada na atenção básica, (5) grupos operativos, (6) metodologias ativas e o (7) treinamento interprofissional em atenção básica foram realizados.

A equipe executora foi composta por 11 docentes/tutores, 18 profissionais da

atenção básica/preceptores (fisioterapeuta, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, nutricionistas, educador físico, assistente social, odontólogos e psicólogo) e 30 discentes dos cursos de Farmácia, Biomedicina, Enfermagem e Educação Física, integralizando 58 atores sociais.

A operacionalização da atividade se deu a partir da agenda de preceptoria. Para garantir a interprofissionalidade nas VD havia a participação de discentes de pelo menos 2 cursos diferentes do ICBS. As VD poderiam ser realizadas com ou sem o acompanhamento do preceptor. Para este relato, considerou-se as visitas realizadas em conjunto com os preceptores

Após a realização das VD, ocorria o preenchimento do diário de campo (Descrição, interpretação, reflexão, desafios e dificuldades). As tutorias (docentes) e preceptorias (profissionais da AB) eram os locais para compartilhamento de informações/saberes, análise e avaliação formativa da visita realizada. A experiência vivida na avaliação formativa teve o objetivo de retroalimentar o estudante e a própria atividade.

### **3 | COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS DESENVOLVIDAS A PARTIR DA IMERSÃO INTERPROFISSIONAL NAS VISITAS DOMICILIARES**

No início observou-se dificuldades em aplicar os conceitos da EIP adquiridos devido a formação uniprofissional da equipe executora. A metodologia interacionista, baseada em problemas, propiciou a aproximação com a realidade, a assimilação do referencial teórico conceitual e metodológico da EIP e, sua aplicação no serviço de saúde. Houve um aumento da aptidão para trabalhar em equipe, compartilhar saberes e entender o papel de cada integrante para o desenvolvimento de uma assistência de saúde mais integral e centrada no usuário.

A realização das preceptorias proporcionou maior integração ensino-serviço-comunidade. A Aprendizagem baseada na problematização da realidade no cenário vivo das VD motivou todos a refletirem, e a ressignificarem suas descobertas e aprendizagens. Fortaleceu o desenvolvimento de estudantes de diferentes profissões

A realização da atividade no domicílio permitiu evitar a celeridade que haveria se fosse realizada em um ambiente de saúde formal. Além disso a VD propiciou a comunicação, o trabalho em equipe e a enxergar o usuário como protagonista do autocuidado.

Acrescenta-se que o foco na resolutividade dos problemas de saúde a partir dos determinantes sociais de saúde identificados nas visitas domiciliares sob o olhar de diferentes profissionais de saúde em processo de formação, conseguiu instigar o trabalho em equipe interprofissional na atenção primária à saúde com o desenvolvimento de abordagem mais integral.

Chamou a atenção do grupo discente o fato de que a grande maioria, os usuários tinham queixas sobre o medicamento em uso. Ao observar esta problemática a enfermeira

ou o médico fazia a suspensão do uso e recomendava nova consulta/prescrevia outro medicamento, que atendesse as necessidades clínicas, mas que diminuísse os efeitos colaterais indesejados.

A seguir, destaca-se as competências colaborativas desenvolvidas pelos discentes e preceptores do PET Saúde IP a partir da imersão nas VD.

**Comunicação Interprofissional:** a comunicação respeitosa existe, entre a equipe, com aspectos potencializadores à interprofissionalidade e à transformação dos fazeres. O ponto alto foi a postura dos profissionais em garantirem a compreensão comum das decisões de cuidados e o engajamento ao final da visita para demonstrarem a realidade do sistema de saúde com foco na realidade do usuário atendido, aos discentes do PET.

A horizontalidade da comunicação pode ser observada nas ações para garantir o andar adequado do usuário na rede assistencial. Os preceptores e discentes ao notarem a necessidade e encaminhamento para um especialista, sugeriam que fosse feito.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) detêm a habilidade de desenvolver relacionamentos de confiança com os usuários e suas famílias. São detentores de informações sobre o estado de saúde dos usuários e, no momento da visita, repassam aos profissionais/preceptores e discentes do PET.

Como fragilidades e desafios a serem transpostos identificou-se a ausência de registro no prontuário, o que dificulta a comunicação formal entre os demais membros da equipe, e a pouca interação verbal dos usuários. Estes ficavam restritos a responder questionamentos dos profissionais.

**Liderança colaborativa:** Neste domínio a escolha do líder dependendo da tarefa foi vivenciada. As habilidades em trabalhar com outras pessoas para possibilitar o progresso eficaz dos usuários, estabelecer um clima para a prática colaborativa entre todos os participantes das VD. A realização das visitas ocorre de acordo com o grau de necessidade, vulnerabilidade e dependência do usuário e, principalmente, por sugestão do ACS.

Nas VD em que havia participação do médico a necessidade de promover o relacionamento interdependente entre todos os participantes era evidenciada. Pois, a intervenção centrada na doença deixa omissas todas as outras necessidades do usuário. O predomínio da assistência biomédica curativista centrada na doença em detrimento da clínica ampliada precisa ser superada.

**Clareza de papéis** – Há reconhecimento e o respeito à diversidade de papéis, responsabilidades e atribuições. A habilidade de facilitar efetivamente as discussões e interações entre os membros da equipe é frequentemente desempenhada pelos ACS. Eles assumem papel de intermediador entre usuário e os demais profissionais da equipe. Interagem e instigam a enfermeira e outros membros da equipe a recordarem e a compararem o histórico com a situação atual.

Mesmo com *práxis* antagônicas, o desempenho dos papéis foram realizados de forma respeitosa. Geralmente, o médico assumia uma postura mais reducionista e centrado

na resolução dos problemas a enfermeira, uma postura mais ampla; além de considerar o estado geral do usuário, atentava para outras necessidades. Nas visitas realizadas pela fisioterapeuta, nutricionista e técnica de enfermagem o propósito era o de reabilitação ou prevenção de agravos, exercendo papéis claros de suas profissões evidenciavam a habilidade de integrar competências / papéis sem problemas nos modelos de serviço de matriciamento.

Os discentes acessavam as habilidades e o conhecimento dos membros da equipe por meio de questionamentos e discussões clínicas com facilidade em atribuição ao desenvolvimento da comunicação interprofissional.

## 4 | DISCUSSÃO

A utilização dos marcos teóricos conceituais e metodológicos da EIP no cenário das VD foi evidenciada como uma potente ferramenta indutora da formação de profissionais de saúde para a prática interprofissional colaborativa. A metodologia interacionista, implicada na EIP, e a avaliação formativa possibilitou ao grupo caminhar no sentido da superação do modelo tradicional de saúde, uniprofissional, centrado na doença para um modelo integral mais responsivo às necessidades de saúde, a partir dos determinantes sociais de saúde e da colaboração interprofissional.

Houve a aprendizagem significativa, ou seja, aplicação do que se têm aprendido na formação no cenário de produção de saúde. O desenvolvimento de habilidades necessárias à atenção integral à saúde, ao compartilhamento de informações, objetivos e responsabilidades sobre o andar do usuário na RAS, o envolvimento do usuário e sua família como parceiros corresponsáveis pelo cuidado/terapêutica foram impulsionados pela aprendizagem através da prática.

Este tipo de aprendizagem, através da prática problematizada, possibilita aquisição de conhecimento e habilidades para desenvolver atitudes essenciais aos futuros profissionais (REIS; SOUZA; BOLLETA, 2014). Autonomia, aptidão em resolver problemas, colaboração, senso crítico, protagonismo, confiança e a aprendizagem envolvente, empatia, responsabilidade e participação são estratégias que favorecem o avanço no processo de aprendizagem (MACEDO et al., 2018; MORAN, 2015; MOREIRA; RIBEIRO, 2016)

Em suma, as metodologias ativas, interacionistas, utilizadas para induzir a EIP nas VD mostraram-se ser importantes recursos para a formação crítica e reflexiva na saúde por meio de processos de ensino e aprendizagem construtivistas que favorecem a autonomia e a curiosidade para o desenvolvimento do efetivo trabalho colaborativo que corresponda às necessidades dos usuários.

Assim como no modelo de ensino da Universidade de Leiscister relatado por Pascual, Rubio, e Anderson (2019), identificou-se que as VD beneficiam o atendimento dos usuários dos serviços da APS além de enriquecem a visão dos alunos sobre a importância



do trabalho interprofissional. A interação com usuários e profissionais de saúde/preceptores no domicílio do usuário instiga o desenvolvimento das competências profissionais para o trabalho em equipe. Na Austrália, a experiência educacional interprofissional rural melhorou as habilidades interprofissionais em um grupo de estudantes que têm potencial para influenciar a mudança em direção às práticas colaborativas em seus futuros locais de trabalho (MCNAIR et al., 2005).

Os reflexos da medicalização foram vivenciados nas VD. A medicalização social é um processo complexo sociocultural, que transforma a prescrição do uso de medicamentos como forma de tratar fatores subjetivos e sociais relacionados ao processo saúde-doença e, como alternativa exclusiva de cuidado permanente. Vem-se buscando superar essa tradição, com estratégias de abordagem mais ampliada ao usuário, resolutiva e integral, mas apesar dos esforços de reestruturação dos modelos técnicos assistências, ainda há uma necessidade de readequação profissional para superar essa racionalidade biomédica hegemônica (MOLCK; BARBOSA; DOMINGOS, 2021; TESSER; POLI NETO; CAMPOS, 2010)

O modelo biomédico foi e incorporado pelos serviços de saúde devido a utopia de promover o alívio da dor e o tratamento de diversas doenças que afligem a humanidade, mas seus limites são amplamente conhecidos, dentre eles, a medicalização (FERTONANI et al., 2015). Em estudo recente, Molck et al (2021), expressaram que a medicalização social tem subsídio no modelo biomédico, que a incorpora nas concepções da vida e sofrimento de usuários, criando assim uma medicamentalização.

A queixa recorrente sobre a medicação em uso, fortalece a concepção de que é preciso transcender a formação biomédica para a formação baseada em competências para reduzir a discrepância entre o perfil profissional que a sociedade deseja e o egresso da instituição e assim entregar profissionais condizentes com as necessidades de saúde da população (COSTA, 2018; REIS; SOUZA; BOLLETA, 2014). Entende-se que a introdução da EIP processo de formação e na prática assistencial é capaz de modificar atitudes e percepções entre os profissionais, logo tem potencial para mudar a prática (BARR, 2012).

No transcórre da imersão constatou-se que o aprendizado significativo se dá na medida em que os discentes convivem e compartilham experiências reais com profissionais/preceptores e discentes de outros cursos.

Dessa prática interacionista no âmbito da VD, identificou-se o desenvolvimento das competências colaborativas: comunicação interprofissional, liderança e clareza de papéis. Estas mesmas competências foram desenvolvidas na atenção domiciliar realizada pela Universidade de Leiscister conforme Pascual, Rubio, e Anderson (2019), destacam na descrição do programa de EIP da instituição.

Segundo Peduzzi (2017), um dos atributos mais relevantes do trabalho em equipe e prática colaborativa interprofissional é a comunicação efetiva.

Estudantes e profissionais da saúde aprendem a desenvolver habilidades de comunicação com os usuários, o que é determinante para a qualidade do cuidado. No entanto, pouco aprendem sobre a comunicação com os diferentes profissionais do campo da saúde, têm escassez experiências de trocas com estudantes de outras áreas, não desenvolvendo habilidades para discutir as situações trazidas pelos usuários ou reconhecidas pelos estudantes, questionar, discordar e apresentar alternativa Peduzzi (2017, p.44).

A indução da EIP forneceu as ferramentas necessários para o desenvolvimento da a comunicação interprofissional. O diálogo autêntico favorece o aprendizado pela prática cotidiana e a transforma pela reflexão e saberes problematizados (PREVIATO; BALDISSERA, 2018). Permite que as diversas áreas profissionais envolvidas na atenção à saúde potencializem suas respostas às necessidades de saúde dos usuários/família (PEDUZZI, 2017).

Todavia, ainda é preciso transpor o sub-registro documental no prontuário e avançar na dialogicidade com o usuário para o alcance de um processo de trabalho compartilhado dialógico e transformador. Aprender junto, de forma compartilhada, colaborativa e interativa com o explícito propósito de melhorar as práticas de cuidado conforme preconiza a EIP (PEDUZZI, 2017; PEDUZZI; AGRELI, 2018; PREVIATO; BALDISSERA, 2018)

A comunicação entre a profissional exige uma conversação solidária capaz de refletir e fomentar transformações no agir com vistas à promoção da humanização. O usuário não deve ser apenas foco da comunicação entre os profissionais este deve ter sua participação garantida, de forma efetiva (PREVIATO; BALDISSERA, 2018). Portanto, precisa ter protagonismo frente ao processo de comunicação interprofissional a fim de incrementar o êxito da terapêutica, da cogestão do processo do cuidado.

Cada vez mais se reconhece que a liderança é um fenômeno comunicativo e que apoia a prática colaborativa (CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE, 2010; PEDUZZI, 2017). A liderança colaborativa é essencial, pois as tendências recentes na prestação de serviços de saúde exigem colaboração e cuidado interprofissionais (IACHINI et al., 2019). Entre os membros de uma equipe ela se estabelece na necessidade de tipos específicos de conhecimento necessários em um determinado momento, seja para a orientação de tarefas ou para orientação para relacionamentos (CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE, 2010).

Neste relato, identificou-se a o desenvolvimento da liderança orientado à execução de tarefas. Peduzzi (2017) destaca como relevante desenvolver habilidades para motivar as pessoas a irem numa certa direção e participarem dos processos, conforme identificou-se na atuação dos preceptores do PET.

Ao examinar a liderança colaborativa através da EIP os achados de Lachini et al (2019), sugerem que os alunos aprenderam a ver a liderança mais como um esforço de equipe do que as ações de um único indivíduo sendo atribuídas mais a um processo do

que a um papel determinado. Assim, corrobora-se com os autores sobre a importância de preparar os profissionais para esse tipo de liderança.

A nova dinâmica de trabalho em que de um lado tem-se a reatividade a demanda crescente ao mesmo tempo em que se tem a necessidade de fazer frente a fragmentação das ações, na qual se encontra a proposta de trabalho em equipe e prática colaborativa (BRANDÃO et al., 2018; MENDES, 2018; PEDUZZI, 2001, 2017; PEDUZZI; AGRELI, 2018) Foi vivenciada no cenário das VD. Há uma coexistência, não conflituosa, entre profissionais com enfoque reducionista e da clínica ampliada. O fato de existirem equipes que reúnem diferentes profissionais no mesmo local de trabalho atendendo os mesmos usuários, não configura automaticamente equipes integradas e colaborativas (PEDUZZI, 2001, 2017; PEDUZZI; AGRELI, 2018). (BRANDÃO et al., 2018; MENDES, 2018; PEDUZZI, 2001, 2017; PEDUZZI; AGRELI, 2018) Foi vivenciada no cenário das VD. Há uma coexistência, não conflituosa, entre profissionais com enfoque reducionista e da clínica ampliada. O fato de existirem equipes que reúnem diferentes profissionais no mesmo local de trabalho atendendo os mesmos usuários, não configura automaticamente equipes integradas e colaborativas (PEDUZZI, 2001, 2017; PEDUZZI; AGRELI, 2018).

Neste contexto, específico, pode-se entender que há uma predisposição à prática interprofissional colaborativa, visto que há habilidades colaborativas desenvolvidas. Nesse cenário a EIP aparece como uma alternativa ao modelo estritamente uniprofissional de formação dos profissionais da saúde (BATISTA; BATISTA, 2016; FREIRE FILHO et al., 2019; COSTA, 2017; PEDUZZI, 2017)

Através da EIP é possível qualificar a atenção à saúde na medida em que permite avançar na abordagem integral do cuidado com capacidade resolutiva dos problemas de saúde considerando, os determinantes sociais de saúde, a intersetorialidade (OMS OPAS, 2018).

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização dos marcos teóricos conceituais e metodológicos da EIP no cenário das VD foi evidenciada como uma potente ferramenta indutora da formação de profissionais de saúde para a prática interprofissional colaborativa. A metodologia interacionista, implicada na EIP, e a avaliação formativa possibilitaram avançar na superação do modelo tradicional de saúde, uniprofissional, centrado na doença para um modelo integral mais responsivo às necessidades de saúde, a partir dos determinantes sociais de saúde e da colaboração interprofissional.

Comunicação interprofissional, liderança colaborativa e clareza de papéis foram as competências colaborativas desenvolvidas pelos discentes e preceptores do PET Saúde Interprofissionalidade durante as visitas domiciliares. Desenvolver as competências colaborativa é estratégico para formar equipes interprofissionais na atenção primária

cuja combinação de competências permita uma abordagem integral e com capacidade resolutiva dos problemas de saúde considerando, os determinantes sociais de saúde, a intersetorialidade, a interculturalidade e; alinhar a formação e o desempenho dos recursos humanos com as necessidades presentes e futuras do sistema de saúde conforme preconizado.

## FONTE FINANCIADORA

Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET Saúde/ Interprofissionalidade 2019-2021 (Edital nº 10 de 23 de julho de 2018, Ministério da Saúde/ Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde).

## REFERÊNCIAS

ALVES BATISTA, N. **Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas Interprofissional Education in Health: Concepts and Practices** Caderno FNEPAS . [s.l.: s.n.]. . Acesso em: 14 maio. 2021.

BARR, H. **Integrated and interprofessional care**. [s.l.: s.n.].

BARR, H. Apresentação 1 . In: NUIN, J. J. B.; FRANCISCO, E. I. (Eds.). . **Manual de Educação Interprofissional em Saúde**. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier , 2019. p. ix–x.

BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. S. DA S. Educação interprofissional na formação em Saúde: tecendo redes de práticas e saberes. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 56, mar. 2016.

BRANDÃO, C. et al. A Educação e o trabalho interprofissional alinhados ao compromisso histórico de fortalecimento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1507–1510, 2018.

CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE. **Framework for action on interprofessional education and collaborative practice**. [s.l.: s.n.]. v. 39

COSTA, D. A. S. et al. National curriculum guidelines for health professions 2001-2004: An analysis according to curriculum development theories. **Interface: Communication, Health, Education**, v. 22, n. 67, p. 1183–1195, 1 out. 2018.

COSTA, B. F. DA. **A ATENÇÃO BÁSICA COMO CENÁRIO DE IMPLEMENTAÇÃO DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE: NA PERSPECTIVA DOS RESIDENTES**. [s.l.: s.n.].

FERTONANI, H. P. et al. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 6, p. 1869–1878, jun. 2015.

FREIRE FILHO, J. R. et al. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe1, p. 86–96, ago. 2019.

FRENK, J. et al. Profesional de la salud para el nuevo siglo : transformando la educación para fortalecer los sistemas de salud en un mundo interdependiente. **Rev Peru Med Exp Salud Publica**, v. 28, n. 2, p. 337–341, 2011.

IACHINI, A. L. et al. Examining collaborative leadership through interprofessional education: findings from a mixed methods study. **Journal of Interprofessional Care**, v. 33, n. 2, p. 235–242, 4 mar. 2019.

MACEDO, K. D. DA S. et al. Active learning methodologies: possible paths to innovation in health teaching. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 3, 2 jul. 2018.

MARCELO VIANA COSTA. **A POTÊNCIA DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS NO TRABALHO EM SAÚDE. IN: Interprofissionalidade e formação na saúde : onde estamos?** 1. ed. Porto Alegre: Ramona Fernanda Ceriotti Toassi, organizadora., 2017. v. 1

MCNAIR, R. et al. Australian evidence for interprofessional education contributing to effective teamwork preparation and interest in rural practice. **Journal of Interprofessional Care**, v. 19, n. 6, p. 579–594, 6 jan. 2005.

MENDES, E. V. Entrevista: A abordagem das condições crônicas pelo Sistema Único de Saúde. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 23, n. 2, p. 431–435, 1 fev. 2018.

MOLCK, B. V.; BARBOSA, G. C.; DOMINGOS, T. DA S. Psicotrópicos e Atenção Primária à Saúde: a subordinação da produção de cuidado à medicalização no contexto da Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

MORAN, J. Mudando a educação com metodologias ativas. **Convergências Midiáticas, Educação e Cidadania: aproximações jovens**, v. II, p. 15–33, 2015.

MOREIRA, J. R.; RIBEIRO, J. B. P. Prática pedagógica baseada em metodologia ativa: aprendizagem sob a perspectiva do letramento informacional para o ensino na educação profissional. **Periódico Científico Outras Palavras**, v. 12, n. 2, p. 93–114, 2016.

NUIN, J. J. B.; MÉNDEZ, M. J. P. **Por que precisamos da educação interprofissional. In: Manual de Educação Interprofissional em Saúde.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

OMS OPAS. **Sessão do comitê executivo PLANO DE AÇÃO SOBRE RECURSOS HUMANOS PARA O ACESSO UNIVERSAL À SAÚDE E A COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE 2018-2023**EUA, 2018.

PASCUAL, JUAN LUÍS GONZALES; RUBIO, NATÁLIA CUESTA; ANDERSON, E. S. Projeto IV: Atenção domiciliar. In: **Manual de Educação Interprofissional em Saúde.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. p. 103–113.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde : conceito e tipologia \* Multiprofessional healthcare team : concept and typology. v. 35, n. 1, p. 103–109, 2001.

PEDUZZI, M. O SUS é interprofissional. **Interface: Communication, Health, Education**, v. 20, n. 56, p. 199–201, 1 jan. 2016.

PEDUZZI, M. Educação Interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas em saúde. In: **Interprofissionalidade em formação na saúde: onde estamos?** 1. ed. Porto Alegre: [s.n.]. v. 06p. 40–48.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H. F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1525–1534, 2018.

PREVIATO, G. F.; BALDISSERA, V. D. A. A comunicação na perspectiva dialógica da prática interprofissional colaborativa em saúde na Atenção Primária à Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. suppl 2, p. 1535–1547, 2018.

REDE REGIONAL DE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL DAS AMÉRICAS. PRINCÍPIOS PARA O ÊXITO DA EDUCAÇÃO E PRÁTICA INTERPROFISSIONAL COLABORATIVA. **Princípios para o êxito da Educação e prática interprofissional colaborativa**. [s.l: s.n.]. v. 1

REIS, F. J. C. DOS; SOUZA, C. DA S. S.; BOLLETA, V. R. Princípios básicos de desenho curricular para cursos das profissões da saúde. **Revista Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**, v. 47, n. 3, p. 272–279, 2014.

TESSER, C. D.; POLI NETO, P.; CAMPOS, G. W. DE S. Acolhimento e (des)medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. suppl 3, p. 3615–3624, nov. 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **THE GLOBAL BURDEN OF DISEASE**. [s.l: s.n.].

ZARPELON, L. F. B.; TERCENIO, M. L.; BATISTA, N. A. **Education-service integration in the context of brazilian medical schools: An integrative review** *Ciencia e Saude Coletiva* Associação Brasileira de Pós - Graduação em Saude Coletiva, , 1 dez. 2018.

## 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