

# Bases Conceituais da **Saúde 2**

Elisa Miranda Costa  
(Organizadora)

Atena  
Editora  
Ano 2019

**Elisa Miranda Costa**  
(Organizadora)

# **Bases Conceituais da Saúde**

## **2**

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

#### Conselho Editorial

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

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

B299 Bases conceituais da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizadora  
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.  
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-133-6

DOI 10.22533/at.ed.336191502

1. Cuidados primários de saúde. 2. Política de saúde. 3. Sistema  
Único de Saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

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

2019

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

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

## APRESENTAÇÃO

A atenção primária à saúde é marcada por diferentes abordagens, portanto não há uniformidade, quanto ao conceito. Existem quatro linhas principais de interpretação: programa focalizado e seletivo, com cesta restrita de serviços; serviços ambulatoriais médicos especializados de primeiro contato, incluindo ou não amplo espectro de ações de saúde pública e de serviços clínicos direcionados a toda a população; abrangente ou integral como uma concepção de modelo assistencial de organização do sistema de saúde; filosofia que orienta os processos emancipatórios pelo direito universal à saúde.

No Brasil, implementação da Atenção Primária em Saúde não se desenvolveu de maneira uniforme. Porém, foi durante a década de 70, diante da crise econômica, das altas taxas de mortalidade que a configuração do sistema de saúde brasileiro e a concepção de seguro social passaram a ser questionadas dentro das universidades e pela sociedade civil.

Com a reestruturação da política social brasileira, entrou em voga, o modelo de proteção social abrangente, justo, equânime e democrático. A saúde passa a ser um direito social e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e agravos e ao acesso universal e igualitário das ações e serviços para promoção, proteção e recuperação. A Constituição Federal de 1988 aponta como princípios e diretrizes do SUS: a universalidade, descentralização, integralidade da atenção, resolutividade, humanização do atendimento e participação social.

A Estratégia de Saúde da Família foi criada como eixo prioritário do SUS, com o objetivo de estabelecer a integração e promoção das atividades em um território definido. Atualmente é considerada a porta de entrada principal da Rede de Atenção à Saúde (RAS), sendo o ponto de interlocução entre os demais níveis do sistema de saúde.

Apesar do aumento do acesso e da oferta dos serviços de saúde no Brasil, existe uma disparidade na implementação de uma atenção primária integral no país, pautado no desenvolvimento de ações comunitárias e mediação de ações intersetoriais para responder aos determinantes sociais da doença e promover saúde.

Diante do exposto, ao longo deste volume discutiremos a Atenção Primária à Saúde, abordando diversas nuances como: aspectos históricos, a interlocução com as pesquisas avaliativas, a transversalidade com as diversas políticas de saúde, o caminho percorrido até aqui e os desafios que ainda persistem na Atenção Primária.

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM UMA COMUNIDADE PERIFÉRICA, EM BELÉM-PA: AUSÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE, COMO EM FOCO	
<i>Sabrina Souza Araújo</i> <i>Alisson Bruno Leite Lima</i> <i>Thaís de Almeida Costa</i> <i>Fabiano da Silva Medeiros</i> <i>Voyner Ravena-Cañete</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3361915021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>7</b>
A INSERÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA REALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE BRASILEIROS: AS DIFICULDADES NA PRESERVAÇÃO DO SIGILO MÉDICO	
<i>Raíssa Josefa Pereira de Moura</i> <i>Lourenço de Miranda Freire Neto</i> <i>Raíssa Medeiros Palmeira de Araújo</i> <i>Renata Karine Pedrosa Ferreira</i> <i>Adrian Bessa Dantas</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3361915022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>15</b>
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES DE IDOSOS POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2012 A 2016	
<i>Victoria Farias do Nascimento</i> <i>Marília Gabrielle Santos Nunes</i> <i>Laryssa Grazielle Feitosa Lopes</i> <i>Antonio Flaudiano Bem Leite</i> <i>Edson Hilan Gomes de Lucena</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3361915023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>29</b>
APROXIMAÇÃO DA AVALIAÇÃO DAS PESQUISAS EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E SUAS INTERFACES COM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
<i>Tayná Vieira da Silva</i> <i>Maria Raquel Rodrigues Carvalho</i> <i>Maria Salete Bessa Jorge</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3361915024</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>42</b>
AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE MULHERES ATENDIDAS PELO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE BELÉM-PA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Ana Beatriz Praia</i> <i>Adalgisa Gabriela dos Santos Guimarães</i> <i>Matheus Cruz</i> <i>Thayana de Nazaré Araújo Moreira</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3361915025</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 48**

CONTRIBUIÇÕES DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE PARA A DISCUSSÃO DA AMPLIAÇÃO DAS BASES CONCEITUAIS DA SAÚDE

*Juliana da Rosa Wendt  
Hildegard Hedwig Pohl*

**DOI 10.22533/at.ed.3361915026**

**CAPÍTULO 7 ..... 61**

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM E OS DESAFIOS DA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO COFEN Nº 293/2004

*Rafael Dos Santos Borges  
Maria de Nazaré de Sousa Moura  
Marayza Pinheiro Nunes*

**DOI 10.22533/at.ed.3361915027**

**CAPÍTULO 8 ..... 65**

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIAS DA ADVOCACIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: DESAFIO PARA A ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

*Eduarda Maria Duarte Rodrigues  
Gláucia Margarida Bezerra Bispo  
Camila Almeida Neves de Oliveira  
Edilson Rodrigues de Lima  
Cristiane Gonçalves Araújo*

**DOI 10.22533/at.ed.3361915028**

**CAPÍTULO 9 ..... 77**

ESTUDO SOBRE A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE BELÉM, PARÁ, BRASIL

*Fabio Daniel Pereira Sampaio  
Suann Quemel Mesquita  
Murilo Oliveira Pollhuber  
Lenita Mayumi Ramos Sasaki  
Maria Do Socorro Castelo Branco de Oliveira Bastos*

**DOI 10.22533/at.ed.3361915029**

**CAPÍTULO 10 ..... 81**

FATORES ASSOCIADOS NA ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE PACIENTES CADASTRADOS NO HIPERDIA DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF) DJALMA DE HOLANDA CAVALCANTE EM RECIFE-PE

*Pablo Nunes Teles de Mendonça  
Leonardo José Vieira Queiroz Filho  
Antonio Malan dos Santos Nascimento  
Tássio Martins de Oliveira  
Lucas Dantas de Oliveira  
Domingos Sávio Barbosa de Melo*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150210**



**CAPÍTULO 11 ..... 94**

FORMAÇÃO INTERSETORIAL EM LINHA DE CUIDADO PARA A ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

*Maria das Dores Lima*  
*Maria Cláudia de Freitas Lima*  
*Adriano Rodrigues de Souza*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150211**

**CAPÍTULO 12 ..... 109**

INTERDISCIPLINARIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA: ANÁLISE SOB A ÓTICA DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE

*Vanessa dos Santos Silva*  
*Ruhama Beatriz da Silva*  
*Ruty Thaís Silva de Medeiros*  
*Roberto Mendes Júnior*  
*Lorena Oliveira de Souza*  
*Robson Marciano Souza da Silva*  
*Ylanna Kelaynne Lima Lopes Adriano Silva*  
*Arysleny de Moura Lima*  
*Fabiano Limeira da Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150212**

**CAPÍTULO 13 ..... 117**

JUSTIÇA DISTRIBUTIVA E SAÚDE: DE JOHN RAWLS A NORMAN DANIELS

*Plínio José Cavalcante Monteiro*  
*Talita Cavalcante Arruda de Moraes*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150213**

**CAPÍTULO 14 ..... 126**

MORTALIDADE INFANTIL POR CAUSAS EVITÁVEIS NAS MESORREGIÕES DA PARAÍBA NO PERÍODO DE 2004 A 2014

*Thainá Rodrigues Evangelista*  
*Valéria Falcão da Silva Freitas Barros*  
*Antonio Araujo Ramos Neto*  
*João Lucas Gonçalves Monteiro*  
*Maria Cristina Rolim Baggio*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150214**

**CAPÍTULO 15 ..... 142**

MUNICIPALIZAÇÃO DE SETORES REGULADOS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA: PANORAMA DAS DROGARIAS DO MUNICÍPIO DE GOIANA – PE

*Rômulo Moreira dos Santos*  
*Marisa Torres de Moura Agra*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150215**

**CAPÍTULO 16 ..... 147**

O EMPODERAMENTO DO CUIDADO DA POPULAÇÃO IDOSA AMAZÔNICA

*Vanessa Alessandra Freitas de Moraes*  
*Fabianne de Jesus Dias de Sousa*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150216**

**CAPÍTULO 17 ..... 152**

O FORTALECIMENTO DO VÍNCULO PARA O DESENVOLVIMENTO DOS SISTEMAS DE SAÚDE ORIENTADOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA

*Viviane Gonçalves Barroso*  
*Cláudia Maria de Mattos Penna*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150217**

**CAPÍTULO 18 ..... 163**

ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE CUITÉ-PB: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Thaila Carla Freire de Oliveira*  
*Débora Thaíse Freires de Brito*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150218**

**CAPÍTULO 19 ..... 171**

PERFIL DA MORTALIDADE NA REDE MATERNO INFANTIL SEGUNDO A EVITABILIDADE DOS ÓBITOS INFANTIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Ana Carolina Ribeiro Tamboril*  
*Lucas Dias Soares Machado*  
*Fernanda Maria Silva*  
*Aliniana da Silva Santos*  
*Maria Corina Amaral Viana*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150219**

**CAPÍTULO 20 ..... 177**

PREVALÊNCIA DE HIPOVITAMINOSE D NO SUL DO BRASIL: INFLUÊNCIA DA SAZONALIDADE

*Michelle Lersch*  
*Diene da Silva Schlikmann*  
*Juliano de Avelar Breunig*  
*Sílvia Isabel Rech Franke*  
*Daniel Prá*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150220**

**CAPÍTULO 21 ..... 189**

PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E A ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Rogéria Pimentel de Araujo Monteiro*  
*Samara Machado Paiva*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150221**

**CAPÍTULO 22 ..... 195**

PROPOSTA MULTIDISCIPLINAR DE APOIO À CESSAÇÃO DO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Alaine Santos Parente*  
*Fábia Maria de Santana*  
*Fabiola Olinda de Souza Mesquita*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150222**



**CAPÍTULO 23 ..... 203**

QUESTÕES DE SAÚDE NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DE TIJUAÇU, SENHOR DO BONFIM – BA

*Eliana do Sacramento de Almeida*

*Carmélia Aparecida Silva Miranda*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150223**

**CAPÍTULO 24 ..... 218**

RECOMENDAÇÕES DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA A POPULAÇÃO QUILOMBOLA

*Gabriela de Nazaré e Silva Dias*

*Jamilly Nunes Moura*

*John Lucas da Silva Almeida*

*Suelen Gaia Epifane*

*Ana Caroline Guedes Souza Martins*

*Danielly Amaral Barreto*

*Leticia Almeida de Assunção*

*Letícia Gemyrna Serrão Furtado*

*Manuela Furtado Veloso de Oliveira*

*Marllon Rodrigo Sousa Santos*

*Thyago Douglas Machado*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150224**

**CAPÍTULO 25 ..... 224**

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE EM SOBRAL-CE: VIVÊNCIAS DE UMA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

*Antônia Sheilane Carioca Silva*

*Antônia Luana Diógenes*

*Carlíane Vanessa Souza Vasconcelos*

*Juliana Moita Leão*

*Maria Raquel da Silva Lima*

*Maria Tayenne Rodrigues Sousa*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150225**

**CAPÍTULO 26 ..... 233**

TERRITORIALIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE E A IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO NESSE PROCESSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Vanessa dos Santos Silva*

*Ruty Thaís Silva de Medeiros*

*Roberto Mendes Júnior*

*Ruhama Beatriz da Silva*

*Lorena Oliveira de Souza*

*Robson Marciano Souza da Silva*

*Ylanna Kelaynne Lima Lopes Adriano Silva*

*Arysleny de Moura Lima*

*Fabiano Limeira da Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.33619150226**

<b>CAPÍTULO 27 .....</b>	<b>241</b>
UTILIZAÇÃO DE INDICADORES DE AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA RELACIONADOS AO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM UM SERVIÇO DE FARMÁCIA DO MUNICÍPIO DE MACEIÓ – AL	
<i>Cláudia Cristina Nóbrega de Farias Aires</i> <i>Bianca Pereira Rodrigues</i> <i>Katiane Mota da Silva</i> <i>Mayara Carolina Nunes Sandes</i> <i>Sabrina Joany Felizardo Neves</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.33619150227</b>	
<b>CAPÍTULO 28 .....</b>	<b>249</b>
VISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA DE GRUPOS VULNERÁVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM ÊNFASE NA PESSOA IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Maria Elda Alves de Lacerda Campos</i> <i>Cícero Natan dos Santos Alves</i> <i>Johanna Dantas Oliveira Freitas</i> <i>Larissa Brito Vieira Diniz</i> <i>Ludimilla da Costa Santos</i> <i>Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes</i> <i>Rosana Alves de Melo</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.33619150228</b>	
<b>CAPÍTULO 29 .....</b>	<b>254</b>
PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ/AB): UMA ANÁLISE DOS RESULTADOS DE SUA IMPLANTAÇÃO E EFICÁCIA	
<i>Allana Cândida Costa Corrêa</i> <i>Deborah Shari Toth Modesto</i> <i>Denille Silva de Oliveira</i> <i>Raelyn Amorim Gama</i> <i>Rafael dos Santos Borges</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.33619150229</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>258</b>

## PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E A ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

### **Rogéria Pimentel de Araujo Monteiro**

Terapeuta Ocupacional e Docente do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará - UEPA

### **Samara Machado Paiva**

Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará – UEPA

### **Larissa Maria de Souza Cruz**

Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará – UEPA

**RESUMO: Introdução:** O NASF foi criado em 2008, afim de ampliar e abranger mais demandas da Atenção Básica, além de prover maior assistência aos usuários da Estratégia Saúde da Família. Se trata de uma Equipe de Referência composta por um conjunto de profissionais de nível superior que possam promover intervenções junto as demandas específicas, entre eles, o terapeuta ocupacional. **Objetivo:** Buscou-se a partir desse trabalho, elucidar o papel do terapeuta ocupacional na Estratégia da Saúde da Família através do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). **Método:** Este estudo consiste em um relato de experiência referente aos atendimentos da disciplina Prática Social e Comunitária II, na Estratégia Saúde da Família (ESF) Paraíso Verde, assistida pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), caracterizando

a atuação terapêutica ocupacional junto a usuários da referida ESF. **Resultados:** As práticas de cuidado realizadas a partir da disciplina, perpassaram principalmente pela educação em saúde, tendo como estratégia, as visitas domiciliares, salas de espera e ações comunitárias. **Considerações Finais:** Através da integração ensino-serviço-comunidade, pôde-se promover a atuação sob a perspectiva da Terapia Ocupacional visando a dignidade, autonomia, independência e qualidade de vida do sujeito em qualquer âmbito, considerando que o indivíduo tenha o seu direito primordial garantido: a saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** ESF, NASF, Atenção Básica, Terapia Ocupacional.

**ABSTRACT: Introduction:** The NASF was created in 2008 in order to broaden and cover the demands of Primary Care, as well as offering greater assistance to users of the Family Health Strategy (ESF). It is a Reference Team composed of a set of high-level professionals that can be displayed as specific requirements, among them, the occupational therapist. **Objective:** To occupy the job, to elucidate the role of the occupational therapist in the Family Health Strategy through the Family Health Support Center (NASF). **Method:** This study consists of an experience report in relation to the medical and social health team of the medical

community (NASF), with a permanent therapeutic action among users of the ESF. **Results:** Care practices were more difficult to take, such as home visits, social security meetings, and community actions. **Final Considerations:** Through the integration of teaching-service-community, relax and promote a perspective from an Occupational Therapy perspective aiming at a dignity, autonomy, independence and quality of life in another subject, considering that the domain has its primary right guaranteed: the health.

**KEYWORDS:** ESF, NASF, Primary attention, Occupational Therapy

## 1 | INTRODUÇÃO

A atenção básica à saúde permeia discussões desde a Reforma Sanitária e a ampliação da compreensão do que seria saúde e ser saudável. A Conferência Internacional sobre Cuidados Primários em 1978 trouxe a discussão da saúde como imprescindível à população e que deveria ser garantida à população. A criação da Constituição Federal em 1988 ratificou este posicionamento ao declarar que “a saúde é direito de todos e dever do Estado” e que a população deve ter “acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988; LIMA; FALCÃO, 2014).

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado nos anos 90, visando o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, sendo uma política de estado pela Constituição Federal e Lei Orgânica de Saúde 8.080/90. O SUS trás como objetivos a promoção, prevenção e recuperação da saúde, e tem por base os princípios de universalidade, equidade e integralidade. É organizado através das diretrizes da descentralização, a hierarquização, a regionalização, a participação social e a complementaridade pelo setor privado. (BRASIL, 1990; LIMA, FALCÃO, 2014).

Nos anos que se seguiram, houve iniciativas e implementações de políticas e programas em busca da reorganização e reestruturação da atenção básica. Inicialmente através do Programa Saúde da Família (PSF) que agia por meio da promoção, prevenção e recuperação da saúde. A partir dos anos 2000, PSF se consolidou nacionalmente tornando-se a Estratégia Saúde da Família (ESF) que tem por objetivo ser a porta de entrada da atenção básica. É composta pela equipe básica de um médico generalista, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e até 12 agentes comunitários de saúde (ACS). (LIMA; FALCÃO, 2014).

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi criado em 2008, a fim de ampliar e abranger mais demandas da Atenção Básica, além de prover maior assistência aos usuários da Estratégia Saúde da Família. Se trata de uma Equipe de Referência composta por um conjunto de profissionais de nível superior que possam promover intervenções junto as demandas específicas. Esses profissionais podem ser da área de Serviço Social, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Terapia Ocupacional e Medicina de especialidades mais necessárias na

Atenção Básica (BRASIL APUD JARDIM, 2008).

O NASF atua na perspectiva de algumas diretrizes relativas à atenção primária em Saúde como a ação interdisciplinar e intersetorial; desenvolvimento de noção de território; integralidade, participação social, educação popular; educação permanente em saúde dos profissionais e da população; promoção da saúde e humanização (BRASIL, 2009).

Rocha e colaboradores (2012) apontam que a normatização da participação da Terapia Ocupacional na Estratégia Saúde da Família, deu-se a partir da implantação do NASF no ano de 2008. Na portaria de proposta do NASF, a Terapia Ocupacional é caracterizada como uma das profissões atuantes na área de saúde mental, o que preconiza e garante a entrada da profissão no serviço de atenção primária à saúde, no entanto, não contempla nem restringe as aptidões e possibilidades da atuação da Terapia Ocupacional diante desse contexto.

Sendo verificado que a formação do terapeuta ocupacional garante que o mesmo possui competências específicas, que o possibilitam atuar em outras áreas definidas como estratégicas pelo Ministério da Saúde para o NASF, tais como na saúde da criança e do jovem, na reabilitação e saúde integral da pessoa com deficiência e idosa, na saúde da mulher, em práticas corporais, além de outras atividades e ações desenvolvidas no âmbito da promoção, prevenção, assistência e reabilitação (ROCHA et al, 2012).

## **2 | OBJETIVO**

Buscou-se a partir desse estudo elucidar o papel do terapeuta ocupacional na Estratégia de Saúde da Família através do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), ressaltando as possíveis estratégias utilizadas para a prevenção de doenças e agravos, assim como para a promoção de saúde e a qualidade de vida, caracterizando a atuação terapêutica ocupacional junto a usuários da referida ESF.

## **3 | MÉTODO**

Este estudo traz um relato de experiência referente aos atendimentos da disciplina Prática Social e Comunitária II do curso de Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará, realizados em uma Estratégia Saúde da Família (ESF), assistida pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), no município de Belém-PA.

## **4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As atividades ocorreram nos meses de Setembro e Outubro do ano de 2015,

tendo sido realizadas ações de educação e orientação para a prevenção, promoção e reabilitação da saúde, no âmbito institucional e domiciliar. O público alvo das intervenções foram os usuários da área coberta pela Estratégia Saúde da Família, um território que apresentava demandas sociais e de saúde muito pertinentes.

A vivência acadêmica no âmbito do NASF proporcionou que os discentes tivessem contato com os desafios encontrados na dinâmica do NASF e da saúde primária. Conforme pontuado nas diretrizes do NASF (Brasil, 2009), as demandas de trabalho estão ligadas à ampliação progressiva de sua cobertura populacional e sua integração à rede assistencial buscando o aumento da resolutividade e capacidade de compartilhar e fazer a coordenação do cuidado.

Para início do contato, realizou-se uma visita na Unidade de Estratégia Saúde da Família, onde foi possível observar a dinâmica de trabalho e organização da instituição, a divisão das equipes por área e microárea, além do rastreo da principal demanda da comunidade: Hipertensão Arterial, Diabetes, sequelas de AVE, gravidez na adolescência, dependência química, transtornos mentais entre outros.

Ao observar a dinâmica da instituição, traçou-se então como se daria o plano de trabalho da prática: Ações de Educação em Saúde na sala de espera da instituição sobre os temas mais persistentes na comunidade e visitas domiciliares a usuários que apresentassem demandas com necessidade de atuação da Terapia Ocupacional.

Nas semanas que se seguiram houve visitas domiciliares aos usuários da ESF, que em sua maioria, eram idosos e apresentavam quadros de hipertensão e diabetes associadas a outras comorbidades que prejudicavam seu desempenho ocupacional, sendo observado que principalmente estes usuários agiam com negligência no tratamento destas doenças crônicas, muitos deles não alcançando o controle adequado para alçar uma boa qualidade de vida. Além da falta de comprometimento com o tratamento das doenças crônicas, a alimentação não balanceada e muitas vezes prejudicial contribuía para o não controle destas doenças, o que refletia na grande porcentagem de pacientes com sequela de AVE na comunidade.

As demandas de doenças crônicas e cardiovasculares do território corroboram com a transição epidemiológica caracterizada pelo processo de mudança nos padrões de morbimortalidade da população brasileira. A substituição das doenças infectocontagiosas e parasitárias por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e causas externas é um fenômeno recorrente, com maior acometimento principalmente na população idosa. Índices epidemiológicos apontam o crescimento da sobrevivência de pacientes em adoecimento caracterizado pela redução da mobilidade, o aumento das DCNT, doenças cardiovasculares, neoplasias e diabetes (BRASIL, 2009).

Entre as demandas mais comuns da comunidade, estavam as problemáticas sociais relacionadas aos jovens e adolescentes, entre esses, casos como o de uma usuária que em sua primeira gravidez aos 17 anos, e sem cumprir o pré-natal adequadamente ou alimentar-se de maneira satisfatória, antes e durante a gestação, desconhecendo orientações mínimas de amamentação e parto; e o de um usuário,



dependente do uso de álcool e outras drogas, pai de dois filhos, residindo com sua progenitora, forçando-a a manter as dívidas do tráfico, e não aceitando intervenções para tratar a dependência química.

ONASF preconiza em suas diretrizes que as equipes se envolvam no planejamento de ações de saúde em consonância com as prioridades de diretrizes para atenção e o cuidado integral a saúde dos adolescentes e jovens. O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento como fator de proteção e de prevenção a doenças resultantes das desarmonias do crescimento, de doenças adquiridas por hábitos não saudáveis, como o tabagismo, álcool e outras drogas, e de agravos como os que são ocasionados pela violência de um modo geral, atenção à saúde da gestante adolescente e ao adolescente do sexo masculino. É necessária atenção diferenciada a adolescentes grávidas, numa perspectiva de busca ativa, para a realização de práticas em saúde como o pré-natal no primeiro trimestre, realizar atividades de orientação e prevenção como a discussão em grupo e grupos terapêuticos com a temática de planejamento familiar, paternidade e maternidade responsável, aceitação e cuidados para uma gravidez, partos e puerpério saudáveis (BRASIL, 2009).

Houveram também casos relacionados a deficiência física, desde sequelas de AVE à sequelas de toxoplasmose congênita, onde detectou-se a falta e dificuldade de manter um tratamento de reabilitação contínuo, além do estresse e das dificuldades vivenciadas pelos cuidadores.

As ações da Terapia Ocupacional para intervir junto a estas demandas foram: ações de Educação em Saúde, na sala de espera da ESF, com os temas Higiene, Hipertensão e Diabetes, Acidente Vascular Encefálico (AVE) e Câncer de Mama.

O NASF preconiza em suas diretrizes que os profissionais possam contribuir em processos educativos a fim de intervir ou modificar as demandas diversas da realidade vivenciada. A prática de Intervenções coletivas, com grupos de usuários, famílias e na comunidade, e utilizar essas práticas de educação em saúde como espaço para abordagem interdisciplinar, tornando as atividades mais criativas e participativas, é uma ação viável na atenção primária (BRASIL, 2009).

Realizou-se ainda ações para promover a educação em saúde no domicílio de diversas famílias/usuários visitados, com orientações referentes a cada demanda apresentada, expondo a rede de assistência a qual poderiam fazer uso, incentivando o não abandono do tratamento, fornecendo informações sobre alimentação adequada e levando orientações acerca de posicionamentos e condutas ocupacionais visando assim a funcionalidade, independência, autonomia e a qualidade de vida.

As diretrizes do NASF pressupõem que o papel dos profissionais de reabilitação do NASF, como os terapeutas ocupacionais, é fundamental na abordagem das deficiências físicas, auditivas, visuais, intelectuais ou múltiplas que podem ser evitadas ou atenuadas com a adoção de medidas apropriadas e oportunas, orientações e adequações. Os autores pontuam que as principais causas de comprometimento e deficiências estão correlacionadas a eventos como transtornos congênitos e perinatais,

doenças transmissíveis e crônicas, transtornos psiquiátricos, abusos de álcool e droga, desnutrição, traumas e lesões (violência, acidentes no trânsito, no trabalho, na moradia), o que corrobora com a realidade vivenciada no NASF em que se deu esta prática acadêmica (BRASIL, 2009).

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática proporcionou maior integração ensino-serviço no que condiz ao olhar diferenciado da Terapia Ocupacional diante do contexto de Atenção Básica em Saúde Comunitária, garantindo também o amadurecimento acerca do entendimento do papel da equipe do NASF enquanto suporte para as equipes da Estratégia da Saúde da Família (EqESF), e a importância do papel da própria profissão dentro deste serviço. Além de promover a atuação sob a perspectiva da Terapia Ocupacional visando a dignidade, autonomia, independência e qualidade de vida do sujeito em qualquer âmbito, de forma que o indivíduo tenha o seu direito primordial garantido: a saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 6, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 4 mar. 2002. Seção 1, p. 12.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 05 out. 1988. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 20 set. 1990a. Seção 1.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

ROCHA EF, Paiva LFA, Oliveira RH. **Terapia ocupacional na Atenção Primária à Saúde: atribuições, ações e tecnologias.** Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. 2012; v. 20 - n. 3, p. 351- 361.

JARDIM TA, Afonso VC, Pires IC. A terapia ocupacional na Estratégia de Saúde da Família – Evidências de um Estudo de Caso no Município de São Paulo. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo.* 2008; v. 19 - n. 3, p. 167- 175.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-134-3

