

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**FILOMENA MAGDA FERNANDES FOUREAUX**

**SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA A PRÁTICA DE  
AÇÕES DA PSICOEDUCAÇÃO EM UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE MINAS  
GERAIS**

**BELO HORIZONTE**

**2019**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**FILOMENA MAGDA FERNANDES FOUREAUX**

**SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA A PRÁTICA DE  
AÇÕES DA PSICOEDUCAÇÃO EM UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE MINAS  
GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação de Educadores de Saúde (CEFES) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Cristina Borges Oliveira

**BELO HORIZONTE**

**2019**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

FOUREAUX, FILOMENA MAGDA FERNANDES  
SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE  
PARA A PRÁTICA DE AÇÕES DA PSICOEDUCAÇÃO EM  
UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE MINAS GERAIS  
[manuscrito]/FILOMENA MAGDA FERNANDES FOUREAUX  
- 2019.

43 p.

Orientador: Ana Cristina Borges de Oliveira.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em  
Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de  
Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de  
Especialista em Formação de Educadores em Saúde.

1. Psicoeducação. 2. Qualidade de Vida. I. Oliveira, Ana Cristina  
Borges de. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de  
Enfermagem. III. Título.

Filomena Magda Fernandes Foureaux

**SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA A PRÁTICA DE  
AÇÕES DA PSICOEDUCAÇÃO EM UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE MINAS  
GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Cristina Borges de Oliveira (Orientadora)



Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Salette Maria de Fátima Silqueira Müller

Data de aprovação: **14/12/2019**

## RESUMO

Este projeto de intervenção será desenvolvido numa autogestão da saúde suplementar de Minas Gerais, tendo como público alvo os médicos, enfermeiras, nutricionista, psicólogos, assistentes sociais e técnicos de enfermagem. Esses profissionais prestam assistência aos participantes em serviços privados de Atenção Primária à Saúde por meio da Estratégia de Saúde da Família. O objetivo do projeto de intervenção será sensibilizar a equipe multiprofissional para a utilização de ações da psicoeducação em atendimentos individuais e coletivos. Espera-se que a adoção das ações favoreça o vínculo dos participantes às atividades de cuidados de saúde, acordadas com os profissionais na construção conjunta do plano de cuidados de saúde, com benefícios para a qualidade de vida. Serão realizadas discussões dialogadas com os profissionais, oficinas e discussões de casos. Serão apresentados os materiais já disponíveis como incentivo para a adoção das ações da psicoeducação nos atendimentos de forma sistemática.

**Palavras-chave:** Psicoeducação. Qualidade de Vida.

## **ABSTRACT**

This intervention project will be developed in a self-management of supplementary health in Minas Gerais, Brazil, targeting doctors, nurses, nutritionist, psychologists, social worker and nursing technicians. These professionals assist participants in private Primary Health Care services through the Family Health Strategy. The objective will be to sensitize the multi professional team to the use of psychoeducation actions in individual and collective care. The adoption of the actions will favor the participants' attachment to health care activities, agreed with the professionals, in the joint construction of the health care plan, with benefits for the quality of life. Dialogue discussions will be held with professionals, as well as workshops and case discussions, presenting the materials already available as an incentive for the adoption of psychoeducational actions in the care in a systematic way.

**Key words:** Psychoeducation. Quality of life.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	7
1.1	Diagnóstico situacional .....	7
1.2	Apresentação da instituição .....	8
2	JUSTIFICATIVA .....	8
3	OBJETIVOS .....	11
3.1	Objetivo geral .....	11
3.2	Objetivos específicos .....	11
4	PÚBLICO ALVO .....	12
5	METAS .....	13
6	REFERENCIAL TEÓRICO .....	14
7	METODOLOGIA .....	16
7.1	Recursos humanos .....	17
7.2	Instrumentos.....	17
7.3	Recursos materiais .....	18
7.4	Acompanhamento e avaliação do projeto .....	18
7.5	Cronograma de trabalho .....	18
7.6	Cronograma financeiro .....	19

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	20
REFERÊNCIAS .....	21
APÊNDICES .....	22
Apêndice A- Programação da Oficina e Rodas de Conversa .....	22
Apêndice B- Planos de Educação Permanente dos municípios .....	23
ANEXOS .....	32
Anexo A- Material de divulgação utilizado durante as atividades educativas do projeto de intervenção .....	32

## **1 INTRODUÇÃO**

A atuação de profissionais de saúde em serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) favorece a resolução de até 80,0% dos problemas de saúde apresentados pelos participantes. Starfield (2002) afirmou que a APS oferece um desempenho melhor nos resultados quando considera o trabalho desenvolvido por uma equipe multiprofissional. Os profissionais envolvidos podem acompanhar o participante e compartilhar as informações, estando mais próximos. Podem abordar os problemas mais comuns vivenciados por eles, oferecendo ações de promoção da saúde e prevenção de doenças para maximizar a saúde e o bem-estar.

### **1.1 Diagnóstico situacional**

Um problema prevalente nos serviços em que se pretende realizar a intervenção está relacionado às doenças crônicas como o diabetes, a hipertensão e a dislipidemia. Mudar hábitos de vida por meio de adesão a prática da atividade física regular, reeducação alimentar, exercício da espiritualidade, lazer e convívio social são ações que contribuem para a qualidade de vida das pessoas. São atitudes que podem possibilitar uma condição de melhor bem-estar. Essas ações são sugeridas aos participantes e ancoradas nas melhores evidências científicas para uma melhor qualidade de vida (DUNCAN, 2004). Observa-se, no entanto, que muitas vezes os usuários não conseguem perceber a relevância dessas ações e a importância de realizá-las, mantendo a sua rotina de atividades sem incluir os referidos hábitos saudáveis.

Desde 2004, os profissionais da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) se esforçam para sensibilizar os participantes assistidos para a adoção de medidas de promoção da saúde e prevenção de doenças. Um estudo realizado na Instituição, em 2016, identificou um percentual alto de condições associadas ao maior risco cardiovascular entre os participantes cadastrados na ESF, incluindo o diabetes, a hipertensão arterial e a dislipidemia.

Cabe ressaltar que a adesão às propostas de cuidados de saúde pelos participantes é singular. As pessoas apresentam estágios de prontidão para a mudança em momentos diferentes, e eles estão relacionados ao processo de vida de cada um. No manejo das doenças crônicas, o uso de intervenções educacionais e informativas auxilia na efetividade do tratamento. Esse manejo pode promover comportamentos, atitudes e habilidades que favoreçam a adesão à terapêutica prescrita (PUGLIESE *et al.*, 2007). Nas doenças crônicas, a

adesão ao tratamento medicamentoso, à mudança no estilo de vida e a psicoeducação podem ser importantes para prevenir complicações dos quadros.

A instituição disponibiliza materiais de educação em saúde, por meio de um calendário anual de datas da saúde. Nesses dias são realizadas campanhas nacionais e internacionais de sensibilização para a prevenção das doenças mais prevalentes na população brasileira. Dentre elas se encontram as doenças crônicas. Verificou-se, no entanto, que os profissionais de saúde não utilizavam esses materiais em ações de psicoeducação de forma sistemática. Alguns o faziam de forma intuitiva e em momentos pontuais.

No acompanhamento dos resultados de saúde da equipe foi percebido, pelos gestores do serviço, possibilidades para potencializar a adesão dos participantes aos tratamentos propostos conforme a condição de saúde/doença de cada um deles. As ações de psicoeducação foram incluídas nesse escopo de atividades.

A psicoeducação é uma intervenção terapêutica que acontece por meio de informações sistemáticas, estruturadas e didáticas sobre o transtorno e seu tratamento. Ela inclui também aspectos emocionais no sentido de capacitar os participantes, bem como seus familiares, a enfrentarem as situações e questões práticas colocadas pelo transtorno.

A partir desse ponto, ficou decidido pela realização dessa sensibilização dos profissionais de saúde na direção de ações por meio das quais os participantes compreendessem melhor o seu processo de saúde/doença e, além disso, aderissem às ações de cuidados de saúde para a melhoria da qualidade de vida.

A organização de materiais de apoio disponibilizados para a equipe multiprofissional potencializará a atuação técnica de cada profissional envolvido com possibilidades de resultados melhores de saúde para a população assistida.

## **1.2 Apresentação da instituição**

O projeto de intervenção será realizado junto aos profissionais das equipes da ESF de uma caixa de assistência de funcionários, que é uma autogestão de saúde suplementar de uma instituição financeira pública no estado de Minas Gerais. A missão da caixa de assistência é “Assegurar ações efetivas de assistência à saúde, por meio de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação para uma vida melhor dos participantes”. Os participantes são os funcionários e aposentados de uma instituição financeira brasileira e dependentes até o quarto grau descendente e ascendente.

A caixa de assistência tem abrangência nacional, com serviços próprios nas capitais brasileiras. Em Minas Gerais assiste 58.193 vidas, conforme as informações do relatório de setembro de 2019. A jurisdição de Minas Gerais compreende os cinco serviços próprios nas cidades de Belo Horizonte, Juiz de Fora, Montes Claros, Uberlândia e Uberaba.

Em Belo Horizonte, a caixa de assistência está situada na região centro sul da cidade. Possui 13 consultórios, sala de curativos e observação. Ela possui cinco equipes da ESF, compostas por médico de família e técnico de enfermagem. Existe uma equipe de apoio que é multiprofissional. É composta por nutricionista, enfermeiras, psicóloga e assistente social para todas as equipes. Uma equipe de saúde mental, com dois psiquiatras e um psicólogo, oferece suporte à ESF, quando necessário.

Nas cidades de Juiz de fora, Montes Claros, Uberlândia e Uberaba as equipes são reduzidas, contando com médicos e enfermeiros. Em Juiz de Fora a equipe inclui com o técnico de enfermagem também. A equipe de apoio de Belo Horizonte também atende esses serviços.

## 2 JUSTIFICATIVA

A instituição organiza a atenção à saúde dos participantes por meio da ESF com a finalidade de oferecer atenção integral aos participantes e disponibilizar intervenções efetivas para o controle das condições de maior impacto na população. O Modelo de Atenção Integral (MAIS), implantado na instituição, caracteriza-se como uma das propostas mais avançadas para o cuidado em saúde de populações. O modelo em questão é adotado em diferentes países. Ele possibilita o cuidado integral, desde a promoção da saúde até a recuperação de agravos.

O MAIS prioriza as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. Ele tem a possibilidade de apresentar a resolutividade de aproximadamente 80,0% a 85,0% das demandas de saúde em seus serviços próprios, localizados em regiões estratégicas do estado de Minas Gerais, onde existe concentração de pelo menos 1200 participantes cadastrados na ESF.

Para a prestação de assistência à saúde as equipes são multiprofissionais, compostas de médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionista, assistentes sociais e técnicos de enfermagem, com apoio de psiquiatras quando necessário. A educação em saúde constitui elemento central da estratégia de promoção da saúde, empoderando o participante para o autocuidado e adesão às terapêuticas e tratamentos propostos no plano de cuidados construído com ele e/ou seu responsável.

A psicoeducação consiste em fornecer ao paciente e/ou responsáveis orientações sobre uma determinada condição. Sendo assim, esse projeto de intervenção buscará promover a corresponsabilização sobre o cuidado e melhorando a qualidade de vida visando sensibilizar os profissionais da área da saúde para a sua utilização de forma sistemática. As ações da psicoeducação poderão ser desenvolvidas durante atendimentos individuais e/ou coletivos. Por meio dessas ações, poderão ser compartilhados sentimentos em relação à doença, bem como discussões e esclarecimentos relacionados aos mitos e à realidade de autocuidado para monitorar processos de tratamentos. As ações também poderão incentivar a adoção de hábitos saudáveis de vida, como a alimentação saudável e a prática regular da atividade física, com postura mais responsável diante do tratamento.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

Sensibilizar os profissionais de saúde para a adoção de ações da psicoeducação nas abordagens individuais e coletivas na caixa de assistência de funcionários e dependentes de uma instituição pública de Minas Gerais.

#### **3.2 Objetivos específicos**

Potencializar o engajamento dos participantes com diagnóstico de diabetes, hipertensão e dislipidemia às ações de cuidados de saúde.

Melhorar a qualidade de vida da população com diagnóstico de diabetes, hipertensão e dislipidemia assistida pelas equipes de saúde.

Incentivar o autocuidado apoiado.

Aumentar a adesão e controle dos usuários com diabetes, hipertensão e dislipidemia.

Alcançar a meta acordada de controle dos participantes com diabetes, hipertensão e dislipidemia.

#### **4 PÚBLICO ALVO**

A sensibilização para adoção das ações de psicoeducação na instituição será destinada aos médicos, enfermeiros, nutricionista, assistente social, psicólogos e técnicos de enfermagem dos cinco serviços próprios da Instituição em Minas Gerais. Eles poderão qualificar a atuação profissional, beneficiando os participantes assistidos, que poderão agregar benefícios à qualidade de vida.

## 5 METAS

Melhorar a qualidade de vida dos participantes.

Aumentar a autonomia na realização do autocuidado apoiado, por meio da adesão aos planos de cuidados construídos entre os profissionais e os participantes e/ou seus responsáveis.

Espera-se alcançar a meta registrada no Acordo de Trabalho Anual (ATB), estabelecido entre os gestores da caixa de assistência de Minas Gerais e os dirigentes da Instituição. No acordo foi estabelecido o indicador de controle do diabetes em 47,0%. A gestão de Minas Gerais orienta a equipe esforçar-se em perseguir esse percentual de controle também para a hipertensão arterial e a dislipidemia (esses combinados são flexibilizados de acordo com os contextos internos e externos nos quais a assistência é prestada). Os gestores regionais apoiam essa ampliação no fato de que os agravos crônicos relacionados ao risco cardiovascular coexistem em percentual significativo dos participantes. Por isso, pretende-se aumentar entre 2,0% a 5,0% o percentual de controle dos agravos crônicos relacionados ao risco cardiovascular com ações que favoreçam maior engajamento às terapêuticas de cuidados, sendo a psicoeducação uma delas.

## 6 REFERENCIAL TEÓRICO

A instituição abordada no presente projeto de intervenção implantou o MAIS em 2004 e, desde então, presta assistência aos participantes por meio da ESF. É um serviço que atua no nível de APS. É consenso que nesse caso, as ações realizadas melhoram os indicadores de saúde de uma dada população. O serviço funciona como porta de entrada opcional do sistema de saúde, ofertando serviços em locais estratégicos, favorecendo o acesso, o vínculo e a atenção ao longo da vida, com atenção centrada na pessoa e não na doença.

A APS tem capacidade para resolver 80,0% dos problemas de saúde de uma dada população. Deve conciliar ações de assistência com as ações de prevenção de doenças e a promoção da saúde, além de coordenar a atenção prestada nos outros níveis do sistema, agindo como referência do cuidado para os níveis secundário e terciário (OPAS, 1978; STARFIELD, 2002).

As ações realizadas pelos profissionais de saúde se pautam na integralidade do cuidado da saúde, ou seja, é uma atenção resultante de práticas direcionadas às necessidades objetivas e subjetivas dos participantes em seu contexto social. Essas necessidades são apreendidas e transformadas em ações de cuidados de saúde pela equipe multiprofissional. A interdisciplinaridade interfere positivamente na resolutividade dos problemas de saúde existentes na população assistida, além de proporcionar uma atenção integral aos indivíduos.

A APS, por meio da ESF, prioriza as ações de promoção da saúde, que se configuram como prática que objetiva dar autonomia e estimular o autocuidado, por meio da busca pela qualidade de vida, tanto no nível individual quanto no coletivo. A promoção da saúde, no entanto, expressa-se, fundamentalmente, por meio da educação em saúde (JANINI *et al.*, 2017).

As práticas de educação em saúde norteiam a reflexão da população. Além de proporcionarem uma assistência integral, apresentam um caráter transformador por tornarem os participantes ativos no que diz respeito à saúde, potencializando a autonomia (DIAS *et al.*, 2013). Possibilita aos participantes repensarem sobre a realidade em que vivem, podendo optar por escolhas mais saudáveis, além de estimular mudanças nos comportamentos de riscos (SILVA *et al.*, 2015). Segundo Dias (2013), “as atividades de educação em saúde podem ocorrer em atendimentos individuais e de forma coletiva”.

Evidencia-se, portanto, que quando essas práticas de educação em saúde são desenvolvidas pela equipe multiprofissional, acabam por incluir uma maior diversidade de saberes, contribuindo para a criatividade e maior engajamento dos participantes.

A utilização da psicoeducação para o âmbito da saúde é essencial. Identifica-se como uma ferramenta para realizar a promoção da saúde junto aos pacientes e cuidadores (LEMES, 2017). A psicoeducação pode ajudar no ajustamento emocional, na criação de estratégias de enfrentamento, na colaboração e engajamento ao tratamento e, principalmente, na melhoria da qualidade de vida do paciente e do acompanhante (SOUZA, 2009; DEL-PORTO *et al.*, 2010).

A abordagem psicoeducacional é mais que promover a ampliação do conhecimento de um paciente e de sua família, acerca do que é uma doença e seu tratamento. Essa abordagem busca ajudá-los a compreenderem, a dar sentido à experiência vivida, engajando os participantes no uso dessa compreensão em seus cotidianos, valorizando a vida e se preocupando com ela (ANDRADE, 1999).

WOOD *et al.* (1999) sugerem separar o termo, a parte *psico* se refere ao âmbito das teorias e técnicas psicológicas existentes; a *educação*, por sua vez, está relacionada à área pedagógica a qual envolve o processo de ensino-aprendizagem. Nesse caso, a psicoeducação engloba o desenvolvimento social, emocional e comportamental do participante, sendo que o profissional atua como um agente de mudanças, fornecendo assistências às habilidades adquiridas e propiciando práticas que tenham embasamento científico ao paciente. A psicoeducação pode utilizar recursos como vídeos, áudios, panfletos, campanhas e etc.

É importante destacar que o uso da psicoeducação no âmbito da saúde, engloba outros enfoques disciplinares e não somente o da psicologia, visto que a saúde permeia os aspectos comportamentais, emocionais e sociais dos participantes. Nesse sentido, a psicoeducação se faz por um modelo cuja abordagem multiprofissional é um recurso essencial para a intervenção, inclusive, cumprindo com o princípio da integralidade.

A psicoeducação é aplicada em formatos diferentes. Algumas são de cunho eminentemente educativo, com orientações e suporte. Outras evoluem intervenções ativas, derivadas de abordagens psicoterápicas, principalmente, a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC).

O desenvolvimento de projetos e programas de psicoeducação relacionado às ações de cuidados de saúde, como se propõe o presente projeto, é importante como uma ação de promoção de saúde. Possibilitam melhoria na qualidade de vidas das pessoas, que terão maior probabilidade de engajamento às propostas terapêuticas.

## 7 METODOLOGIA

### 7.1 Recursos humanos

A instituição possui um Programa de Educação Permanente, por meio do qual são disponibilizados horários protegidos para os profissionais durante a jornada de trabalho. São horários destinados à realização de ações de capacitação que objetivam o desenvolvimento pessoal e profissional. Para os profissionais da área da saúde, grupo no qual se localiza o público alvo do presente projeto de intervenção, esses horários protegidos são aqueles destinados às reuniões de equipe, garantidos periodicamente.

Por meio de indicações das necessidades de aprendizagem, de forma individual e coletiva, é construído um plano de desenvolvimento, acompanhado e monitorado, com o propósito de qualificar a atuação dos profissionais na instituição.

Quando foi solicitada, no curso, a avaliação de situações para possíveis intervenções nos locais de trabalho, para o Trabalho de Conclusão do Curso (TCC). Como analista de gestão em saúde, responsável pelas ações de educação em saúde na Instituição, discuti com a gerente de divisão sobre possibilidades de incluir no Plano Anual de Capacitações da equipe, atividade relacionada ao conteúdo, que é objeto deste projeto. Foi em uma das reuniões mensais para alinhamento das ações laborais, com toda a equipe, em 2018, que nos ocorreu a pertinência da realização de uma ação direcionada à psicoeducação. Apesar das provocações anteriores realizadas em algumas oportunidades de capacitação da equipe, percebemos o uso incipiente e intuitivo. Acreditamos na potencialidade dessas ações, para aumentar o engajamento dos participantes nas ações de cuidados de saúde.

Na sequência, foram realizadas pesquisas abordando o conteúdo: conceito, exemplos de ações de psicoeducação, emprego exitoso. Na medida em que a pesquisa se desenvolvia, foi elaborada a proposta de atuação, junto à equipe envolvida, organizando literatura especializada e materiais disponíveis, como maquetes de órgãos humanos e cartilhas abordando temas da saúde, *folders* e livros (ANEXO A).

Para enriquecer a discussão preparatória da ação de sensibilização dos profissionais da saúde para a utilização sistemática de ações da psicoeducação nos atendimentos aos participantes, a psicóloga e a nutricionista foram convidadas para algumas discussões. O convite para as duas aconteceu pelo fato da psicóloga conhecer o tema, podendo praticar a conduta em abordagens da psicologia nos atendimentos. A nutricionista foi convidada por ser a profissional que já realiza ações de psicoeducação nos atendimentos individuais e coletivos.

A programação da ação de capacitação foi construída, sendo agendado o mês de realização da atividade com a equipe com a gerente de divisão. A programação registra a realização de Oficina e Rodas de Conversas com abordagem da psicoeducação (APÊNDICE A).

Para Viera e Volquind (2002), a oficina é “um sistema de ensino-aprendizagem que abre novas possibilidades quanto à troca de relações, funções, papéis entre educadores e educandos”. Portanto, aderir às oficinas de ensino pode ser considerado um meio de articular e integrar saberes.

Nessa atividade apresentaremos o conceito, os tipos de ações de psicoeducação, e vivências de atendimentos utilizando os materiais já disponibilizados pela instituição. Será um momento de discussões e alinhamentos de informações, com a participação de todos os profissionais da área da saúde e os gestores. Rodas de conversas também serão utilizadas como espaços de construção dos saberes a partir das reflexões dos profissionais.

Desde o início de construção da ação de sensibilização dos profissionais, estão sendo separados casos cujas abordagens da nutricionista têm sido exitosas, para apresentação no dia das discussões com a equipe.

Pesquisas na internet, para revisão bibliográfica, permitiram a localização de artigos atuais para aprofundar o conhecimento sobre o uso de ações da psicoeducação por equipe multiprofissional e multidisciplinar.

## **7.2 Instrumentos**

As informações consideradas para a decisão em realizar o projeto de intervenção foram colhidas por meio de acompanhamento da gerente de divisão, no monitoramento dos resultados das equipes, reforçado por atendimentos aos participantes, quando questionados sobre a utilização da assistência ofertada nos serviços próprios da instituição, a fim de medir o vínculo aos serviços. Na avaliação das respostas dos participantes à época, compartilhamos a necessidade da realização de ações, nos atendimentos realizados pelos profissionais da saúde, que auxiliassem os participantes a compreenderem melhor a sua condição e tratamentos que promovessem qualidade de vida.

O Plano Anual das capacitações dos colaboradores da área da saúde dos municípios envolvidas (APÊNDICE B) foi elaborado pela analista de educação e discutido com os gestores da área. Em cada um dos municípios, o plano registra necessidades de aprendizagem

relacionadas ao engajamento dos participantes às atividades de promoção da saúde e de cuidados. Esse documento reforçou a proposta da intervenção.

### 7.3 Recursos materiais

Serão utilizados *folders*, *data show*, *notebook*, cartilhas, maquetes de partes do corpo humano, *baners* e materiais de escritório.

### 7.4 Acompanhamento e avaliação do projeto

Após a ação de sensibilização, pretende-se acompanhar os profissionais. Para isso serão providenciados materiais necessários para as ações da psicoeducação. Serão compartilhadas experiências daqueles que praticarem e obtiverem resultados positivos, que poderão enriquecer a atuação da equipe, bem como dificuldades encontradas. A gerente de divisão, os gerentes e responsáveis pelos serviços próprios e a analista de educação estarão envolvidos no acompanhamento e avaliação do projeto.

### 7.5 Cronograma de trabalho

Cronograma de atividades	Período 2018											
	Jan	Fev	Mar	Abril	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Revisão de literatura										X	X	X
Elaboração Pré-Projeto										X	X	X
Apresentação do pré-projeto												X

Cronograma de atividades	Período de 2019											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Organização do material audiovisual (Oficina / Rodas de conversas)		X	X	X	X	X						

Reuniões com psicóloga e nutricionista							X	X				
Realização da Oficina / Roda de conversa											X	
Avaliação pós-intervenção												X
Apresentação do Projeto												X

### 7.6 Cronograma financeiro

Material de consumo	Quantidade	Valor unitário	Valor total
Projetor de Multimídia	1 (Material permanente da CASSI)	R\$ 2.199,99	R\$ 2.199,99
Apontador para projetor de multimídia	1	R\$ 48,90	R\$ 48,90
Computador portátil	1 (Material permanente da CASSI)	R\$ 3.499,00	R\$ 3.499,00
Tela de projeção	1 (Material permanente da CASSI)	R\$ 305,46	R\$ 305,46
Pendrive 32GB	1	R\$ 27,51	R\$ 27,51
Material Institucional sobre educação em saúde	30	CASSI	---
Cópias da avaliação	30	R\$ 0,25	R\$ 7,50
Lanche	30 colaboradores	R\$ 8,00	R\$ 240,00
Material de educação em saúde (Secretaria de Saúde Minas Gerais)	1000	-----	-----
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 6.328, 36</b>

## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção proposta foi idealizada e desenvolvida a partir do acompanhamento dos profissionais que atuam nos serviços próprios da instituição, em Minas Gerais, e pela análise das necessidades de aprendizagens dos profissionais. Além disso, foi construída por meio da análise dos indicadores de saúde quanto ao controle dos agravos crônicos relacionados ao risco cardiovascular, sobretudo o diabetes, a hipertensão e o diabetes/dislipidemia. Os indicadores são apresentados mensalmente à equipe pelos gestores da área da saúde. Eles compartilham os desafios em buscar resultados cada vez mais robustos, em direção à meta acordada no Acordo de Trabalho Anual.

A ideia do compartilhamento mensal é para permitir o acompanhamento dos profissionais sobre os resultados do trabalho da equipe, bem como identificar problemas e levantar sugestões para solucioná-los.

Um dos problemas que afetam os resultados de saúde da população assistida é a falta de engajamento, ou ainda, a baixa adesão dos participantes às propostas de cuidados de saúde. A adesão às propostas terapêuticas, que são construídas junto com os profissionais de saúde, é de extrema importância. Ela pode influenciar, positivamente, na qualidade de vida deles e também melhorar os indicadores de saúde.

A sensibilização dos profissionais para a utilização sistemática das ações de psicoeducação nos atendimentos individuais e coletivos dos participantes vem sendo construída em parceria com a gestora da área da saúde. Esses gestores inclusive tem apoiado a ação. Isso é importante, uma vez que viabiliza a sua realização.

Algumas discussões ocorreram, tanto com a gestão, quanto com profissionais que de alguma forma utilizam as ações da psicoeducação nos atendimentos, que foram a psicóloga e a nutricionista. Essas conversas agregaram e auxiliaram no direcionamento das atividades de sensibilização como a organização de casos que ilustrarão o conteúdo da sensibilização da equipe.

Acredita-se que a sensibilização contribuirá para a realização das ações da psicoeducação de forma sistemática pelos profissionais, tendo em vista que são ferramentas potentes para o cuidado de saúde, coerente com a realidade dos participantes e viáveis para a utilização pela equipe.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A.C.F. A abordagem psicoeducacional no tratamento do transtorno afetivo bipolar. **Rev. Psiq. Clin.**, v.26, n.6, 1999.
- DEL-PORTO, J.A.; DEL-PORTO, K.O.; GRINBERG, L.P. **Transtorno bipolar: Fenomenologia, clínica e terapêutica**. São Paulo: Atheneu, 2010.
- DIAS, G.A.R.; LOPES, M.M.B. Educação e saúde no cotidiano de enfermeiras da atenção primária. **Rev. Enferm. UFSM [online]**, v.3, n. 3, p. 449-460, 2013.
- DUNCAN, B.B. *et al.* **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseada em evidências**. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- JANINI, J.P.; BESSLER, D.; VARGAS, A.B. Educação em saúde e promoção da saúde: Impacto na qualidade de vida do idoso. **Saúde Debate [online]**, v.39, n.105, p.408-490, 2015.
- LEMES, C.B.; NETO, J.O.; Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. **Temas Psicol.** v.25, n.1, 2017.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde Alma-Ata. URSS**.
- PUGLIESE, R. *et al.* Eficácia de uma intervenção psicológica no estilo de vida para redução do risco coronariano. **Arq. Bras. Cardiol.**, v.89, n.4, p.225-230, 2007.
- SILVA, J.R.A. *et al.* Health education in family health strategy: perception from the professional workers. **Rev. Bras. Prom. Saúde**, v.28, n.1, p.75-85, 2015.
- SOUZA, L. *et al.* O uso da psicoeducação no tratamento do transtorno bipolar. **Rev. Bras. Ter. Comport. Cogn.**, v.11, n.1, p.15-24, 2009.
- STARFIELD, B. Atenção primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília, **UNESCO: Ministério da Saúde**, 2002.
- VIEIRA, E.; VOLQUIND, L. **Oficinas de ensino: o quê? Por quê? Como?** Porto Alegre: Puc-RS, 2002.
- WOOD, M. M. *et al.* Psychoeducation: an idea whose time has come. Richmond, VA: **The council for children with behavioral disorders**, 1999.

## APÊNDICES

### Apêndice A- Programação da Oficina e Rodas de conversa

<b>Horário</b>	<b>Atividade</b>	<b>Responsável</b>	<b>Observação</b>
14h	Abertura	Gerente Divisão	Apresentação do objetivo da Oficina
14h10	Exposição dialogada sobre a Psicoeducação	Analista educação	Conceito Psicoeducação Tipos Aplicabilidade
14h30	Discussão de casos	Todos os profissionais	Reflexão sobre casos fictícios, praticando ações da psicoeducação.
14h45	Plenária dos grupos	Todos os profissionais	Compartilhamento das discussões em grupos.
15h15	Encaminhamentos para utilização na prática profissional	Todos os profissionais	Planejamento da aplicabilidade no cotidiano profissional na caixa de assistência
15h30	Avaliação	Todos os profissionais	Utilidade da Oficina para a prática das ações da psicoeducação no fazer profissional.

## Apêndice B- Plano de Educação Permanente dos municípios

### Belo Horizonte (2º semestre 2019)

Tema da atividade	Estratégia educacional	Data prevista para realização da atividade	Profissionais envolvidos	Recursos	Intervenientes	Resultado esperado	Carga horaria
Prevenção Quaternária - Cultura da segurança	Módulo capacitação	A definir	Técnicos Saúde, Analistas e Gerentes área Saúde	Literatura científica	Gerente Divisão	Atualizar informações e favorecer a segurança do paciente	2h
PGRSS	Módulo Capacitação	Setembro	Todos os trabalhadores da Unidade	Plano PGRSS local.	Comissão PGRSS	Reforçar a importância da gestão dos resíduos e responsabilidade de todos	1h
Plano de Segurança	Módulo Capacitação	Agosto	Todos os trabalhadores da Unidade	Plano de Prevenção Risco de Quedas da Unidade	Comissão Plano Segurança	Qualificar o cuidado do participante e evitar acidentes	1h
Doenças infecto contagiosas (tuberculose e hepatite)	Módulo capacitação	A definir	Técnicos da saúde	Protocolos clínicos respectivos e literatura	Médica responsável Saúde Trabalhador	Rever protocolos, atualizar condutas para qualificar assistência	1h
Oficina CRP	Módulo capacitação	A definir	Técnicos da saúde	Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e Normas da Instituição	Comissão Registros Prontuário-CRP/MG	Qualificar os registros nos prontuários eletrônicos do paciente	3h
Psico educação	Módulo capacitação	A definir	Técnicos da saúde	Literatura e materiais de educação em saúde	Analista Educação e Gerente Divisão	Sensibilizar os técnicos da saúde para a utilização das ações da psicoeducação	3h
Infeções Sexualmente Transmissíveis (IST)	Módulo Capacitação	Dezembro	Todos os trabalhadores Unidade MG	Literatura	Gerente de Divisão e Analista de Educação	Promover a saúde e Prevenir doenças	1h
Saúde Mental Matriciamento	CAPP	Mensal	Técnicos da Saúde	Normas da instituição, literatura e protocolos clínicos	Equipe Saúde Mental	Habilitar os técnicos da saúde nas melhores condutas clínicas e assistenciais	1h/mês
Entrevista clínica - comunicação	Módulo capacitação	Agosto e setembro	Técnicos da Saúde.	Literatura	Gerente Divisão	Qualificar os técnicos da saúde para a utilização da entrevista	2h

Oficina Saúde Mental	Módulo capacitação	Agosto	Técnicos da saúde	Protocolos Clínicos, Normas Institucionais e literatura	Equipe Saúde Mental e Psicóloga ESF	Qualificar a assistência aos participantes com as melhores condutas em saúde mental	3h
Interdisciplinaridade	Módulo capacitação	Outubro	Técnicos da saúde	Literatura	Gerente Divisão	Contribuir com a atenção multiprofissional	1h

### Montes Claros (2º semestre 2019)

Tema da atividade	Estratégia	Data prevista para realização da atividade	Profissionais envolvidos	Recursos	Intervenientes	Resultado esperado	Carga horária
Saúde Mental Matriciamento	CAPP	Mensal	Médico Família Médico Enfermeiro supervisor	Prontuários Literatura especializada Audioconferência	Profissionais da equipe de Saúde Mental CASSI MG	Qualificar a assistência aos participantes	1h / mês
Prevenção Quaternária - Segurança do paciente	CAPP	Setembro	Médico Família Médico Enfermeiro Supervisor	Linhas Diretivas; Protocolos Clínicos- NR-30.0091	Médico de Demanda Médica ESF Enfermeiro Supervisor	Revisar os protocolos e qualificar a assistência aos participantes	4h
Monitor, metas e tratamento com medicamento (Dislipidemias)	CAPP	Outubro	Médico Família Médico Enfermeiro supervisor	Linhas Diretivas- Protocolo CASSI	Médica ESF Enfermeiro Supervisor Médico de Demanda	Rever o protocolo e qualificar o manejo das condições de saúde dos participantes	4 h
Abordagem Clínica dos Transtornos de ansiosos / depressivos	CAPP	Novembro	Médico Família Médico Enfermeiro Supervisor	Linhas Diretivas; Protocolos CASSI- AN-NR -26.0018/06	Médica ESF Enfermeiro Supervisor Médico de Demanda	Qualificar a abordagem de atendimentos da demanda espontânea	4 h
Oficina CRP-MG	CAPP	Outubro	Médico Família Médico Enfermeiro Supervisor	Tutorial disponibilizado pela CRP-MG	Equipe CRP-MG	Qualificar os registros no Prontuário Eletrônico do Paciente	4h
Psicoeducação	CAPP	A definir	Médico Família Médico Enfermeiro Supervisor	Literatura especializada	Gerente de Divisão Analista de Educação	Refletir sobre a arte do cuidar integrado ao cuidar	1h
Entrevista Clínica	CAPP	agosto / setembro	Médico Família Médico Enfermeiro Supervisor	Material a ser distribuído por e-mail	Gerente de Divisão	Qualificar o atendimento	2h

Interdisciplinar	CAPP	Outubro	Médico Família Médico Enfermeiro Supervisor	Material a ser distribuído por e-mail	Gerente de Divisão	Aprimorar e atualizar o tema, vinculado ao trabalho em equipe na CliniCASSI	1h
IST-AIDS	CAPP	Dezembro	Médico Família Médico Enfermeiro Supervisor	Material a ser distribuído por e-mail	Gerência de Divisão	Aprimorar e atualizar o tema, vinculado ao trabalho em equipe na CliniCASSI	1h

### Uberlândia (2º semestre 2019)

Tema da atividade	Estratégia educacional	Data prevista para realização da atividade	Profissionais envolvidos	Recursos	Intervenientes	Resultado esperado	Carga horária
Prevenção quaternária- Cultura de segurança do paciente	GAP	A definir	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerente de Divisão	Qualificar os conhecimentos e melhor assistência aos participantes	2h
Oficina CRP-MG	CAPP	A definir	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Equipe CRP	Aprimorar os registros no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)	3h
Psico educação	GAP	A definir	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerente de Divisão	Refletir sobre a arte do cuidar integrado ao cuidar	1h
Trabalho: cidadania e adoecimento	CAPP	Julho	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Saúde Ocupacional	Refletir sobre o lugar do trabalho na vida, prevenindo doenças	1h
Entrevista Clínica	CAPP	Agosto Setembro	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerente de Divisão	Qualificar o atendimento	2h
Oficina Saúde Mental	CAPP	Agosto	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Equipe Saúde Mental	Equipe Saúde Mental	Atualizar para melhor manejo dos participantes com patologias de origem mental	3h
Segurança do Paciente	GAP	Agosto	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerente de Divisão	Capacitar para melhor atendimento aos participantes	1h
PGRSS	GAP	Setembro	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerente de Divisão	Atualizar o processo de trabalho	1h

Inter disciplinar	CAPP	Outubro	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerente de Divisão	Aprimorar e atualizar o conteúdo do tema, vinculado ao trabalho em equipe na clínica	1h
IST-AIDS	CAPP	Dezembro	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerente de Divisão	Atualizar as informações e melhor manejo dos casos.	1h
Atendimento na CliniCASSI - NR 30.0009	GAP	Junho	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Normas Institucionais	Gerente de Divisão	Revisar os protocolos e normas sobre Atendimento do participante na CliniCASSI.	2h
Prontuário do Paciente - NR 30.0090	GAP	Julho	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Normas Institucionais	Gerente de Divisão	Revisar os protocolos e normas para aplicação na prática de registro	2h
Gerenciar resíduos dos Serviços de Saúde das CliniCASSI - NR 30.0099	GAP	Setembro	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Normas Institucionais	Gerente de Divisão	Revisar o Protocolo	2h
Plano de segurança do paciente das CliniCASSI - NR 30.0091	GAP	Junho	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Normas Institucionais	Gerente de Divisão	Revisar o Protocolo.	2h
Tipos de Atendimento Parametrizados no PEP - NR 30.0006	GAP	Junho	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Normas Institucionais	Gerente de Divisão	Revisar o Protocolo.	2h
Protocolo Clínico - Identificação e Manejo da dor na Atenção Primária AN NR-30.0009/08	GAP	Junho	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Normas Institucionais	Gerente de Divisão	Revisar o Protocolo.	4h
Protocolo Clínico - Atendimento a criança na CliniCASSI AN NR-30.0009/06	GAP	Julho	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Normas Institucionais	Gerente de Divisão	Revisar o Protocolo.	4h
Protocolo Clínico - Idoso AN NR-26.0010/02	GAP	Julho Agosto	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Normas Institucionais	Gerente de Divisão	Revisar o Protocolo.	4h

Manual de Procedimentos Operacionais Padrão - atividades de ambulatório - CliniCASSI MAN-30.0004	GAP	Agosto	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Normas Institucionais	Gerente de Divisão	Revisar o Protocolo e Diretrizes.	4h
Dialogando com a Regulação	CAPP	A definir	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerente de Regulação	Aprimorar o pensamento crítico para tomada de decisões	2h
Mudança e Estresse- Dia Saúde Colaborador	CAPP	A definir	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Literatura científica e Material de educação em saúde	Gerente de Divisão	Aprimorar em relação à qualidade de vida no trabalho.	1h
Gestão do Tempo	CAPP	A definir	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerente de Divisão	Otimizar o tempo na realização do trabalho.	3h
Matriciamento Saúde Mental	CAPP	julho setembro novembro	Enfermeiro supervisor Médico Clínico Médico de Família	Equipe Saúde Mental	Equipe Saúde Mental da CASSI MG.	Alinhar as condutas no cuidado e tratamento dos participantes	6h
Doenças infectocontagiosas - tuberculose, hepatite	CAPP	A definir	Enfermeira Supervisora Médico Família Médico Clínico	Material a ser distribuído por e-mail	Gerente de Divisão Saúde Ocupacional	Atualizar às informações e conhecimentos	2h
Atenção Primária- medicamento e comunicação e prevenção quaternária	GAP	novembro dezembro	Enfermeira Supervisora Médico Família Médico Clínico	Material disponibilizado pela Gerência de Atenção à Saúde	Gerente de Divisão	Aprimorar conhecimentos para qualificar a assistência ao participante	4h
Curso Primeiros Socorros	CAPP	julho agosto setembro outubro novembro	Médico Clínico	Curso online <a href="http://www.cursosonline.sp.com.br/item/Curso-Primeiros-Socorros">http://www.cursosonline.sp.com.br/item/Curso-Primeiros-Socorros</a>	Enfermeira Supervisora	Aplicar a atualização na prática diária do atendimento	60h
Situações clínicas comuns na Atenção Primária à Saúde	GAP	agosto setembro outubro novembro	Médica de Família	Curso online: <a href="https://www.unasus.gov.br/cursos/oferta/417502">https://www.unasus.gov.br/cursos/oferta/417502</a>	Enfermeira Supervisora	Aprimorar conhecimentos em situações clínicas comuns na Atenção Primária à Saúde	45h
Situações clínicas comuns na Atenção Primária à Saúde - Enfermagem	GAP	Agosto Setembro Outubro	Enfermeira Supervisora	Curso online: <a href="https://www.unasus.gov.br/cursos/oferta/417503">https://www.unasus.gov.br/cursos/oferta/417503</a>	Enfermeira Supervisora	Aprimorar em situações clínicas comuns na Atenção Primária à Saúde	45h

### Juiz de Fora (2º semestre 2019)

Tema da atividade	Estratégia educacional	Data prevista para atividade	Profissionais envolvidos	Recursos	Intervenientes	Resultado esperado
Protocolo Clínico - Atendimento à Demanda Espontânea na CASSI	CAPP/ Revisão entre pares	19 julho	Médico de Família, Médico Clínico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Gerente de CliniCASSI	Protocolos Clínicos Institucional	Médico de Demanda	Contribuir para o acolhimento à demanda espontânea na CliniCASSI, (estudo e revisão dos protocolos clínicos)
Matriciamento em Saúde Mental	CAPP/ Revisão entre pares	26 julho 30 agosto 27 setembro 25 outubro 29 novembro 27 dezembro	Médico de Família, Médico Clínico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Gerente de CliniCASSI	Protocolos Clínicos Institucionais	Psiquiatras e psicólogo da Saúde mental	Instrumentalizar a equipe para atender/acompanhar os casos graves da Saúde Mental
Atendimento do Participante na CliniCASSI	CAPP/ Revisão entre pares	26 julho.	Médico de Família, Médico Clínico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Gerente de CliniCASSI	Normas Institucionais	Gerente de CliniCASSI	Aprimorar o atendimento prestado ao participante na CliniCASSI (foco na atenção integral à saúde)
Plano de Segurança do Paciente das CliniCASSI	CAPP/ Revisão entre pares	23 agosto.	Médico de Família, Médico Clínico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Gerente de CliniCASSI	Normas Institucionais	Enfermeiro	Contribuir para o reconhecimento e mapeamento dos riscos assistenciais na CliniCASSI.
Protocolos Clínicos Idoso	CAPP/ Revisão entre pares	9 agosto	Médico de Família, Médico Clínico	Normas Institucionais	Médica de Família	Aprimorar os cuidados na assistência ao idoso na CliniCASSI.
Prevenção Quaternária	CAPP/ Revisão entre pares	6 setembro	Médico de Família, Médico Clínico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Gerente de CliniCASSI.	Literatura Especializada/ Normas Institucionais	Gerente de CliniCASSI Médica de Família	Revisitar o conceito de Prevenção Quaternária. Ressaltar situações comuns do cuidado médico geradoras de iatrogenia
Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde das CliniCASSI	CAPP/ Revisão entre pares	20 setembro	Médico de Família, Médico Clínico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Gerente de CliniCASSI.	Normas Institucionais	Enfermeiro	Aprimorar medidas de proteção, segurança e saúde dos profissionais dos serviços de saúde.
Protocolo Clínico – Atendimento a criança na CliniCASSI	CAPP/ Revisão entre pares	4 outubro	Médico de Família, Médico Clínico.	Normas Institucionais	Médico de Família	Contribuir para a qualificação do cuidado no atendimento da criança na CliniCASSI.
Oficina CRP-MG	Módulo de Capacitação	18 outubro	Médico de Família, Médico clínico, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Gerente de CliniCASSI	Normas Institucionais	Profissionais CRP - MG	Contribuir para a qualificação dos registros do prontuário
Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes	CAPP/ Revisão entre pares	1 novembro	Médico de Família, Médico clínico, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Gerente de CliniCASSI.	Normas institucionais	Enfermeiro	Prevenir acidentes do trabalho na CliniCASSI

Protocolo Clínico – Identificação e manejo da dor na atenção primária	CAPP/ Revisão entre pares	29 novembro	Médico de Família, Médico clínico.	Protocolos Clínicos Institucional	Médica de Família	Contribuir na padronização de condutas no atendimento das demandas espontâneas e eletivas na CliniCASSI
Manual de Procedimentos Operacionais Padrão para as atividades ambulatoriais da CliniCASSI	CAPP/ Revisão entre pares	6 dezembro	Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Gerente de CliniCASSI	Normas Institucionais	Enfermeiro	Revisar as orientações contidas no Manual de Procedimentos Operacionais Padrão para as Atividades Ambulatoriais da CliniCASSI
Entrevista Motivacional no cuidado da saúde	CAPP/ Revisão entre pares	20 dezembro	Enfermeiro, Técnico de enfermagem Gerente de CliniCASSI	Literatura científica	Enfermeiro	Aprimorar comunicação com os participantes no sentido de mudança de estilo de vida

### Uberaba (2º semestre 2019)

Tema da atividade	Estratégia educacional	Data prevista para realização da atividade	Profissionais envolvidos	Recursos	Intervenientes	Resultado esperado	Carga horária
Matriciamento Saúde Mental	CAPP	agosto setembro outubro novembro dezembro	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Casos clínicos, Literatura	Equipe Saúde Mental da CASSI MG.	Alinhar as condutas no cuidado e tratamento dos participantes	5h
Prevenção quaternária- Cultura de segurança do paciente	GAP	outubro	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerente de Divisão	Qualificar os conhecimentos e a assistência aos participantes	2h
Oficina CRP-MG	CAPP	a definir	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Equipe CRP-MG	Aprimorar os registros no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)	3h
Psicoeducação	GAP	a definir	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerente de Divisão Analista	Refletir sobre a arte do cuidar integrado ao cuidar	1h
Trabalho: cidadania e adoecimento	CAPP	julho	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Saúde Ocupacional	Refletir sobre o lugar do trabalho na vida, prevenindo doenças	1h
Entrevista Clínica	CAPP	agosto setembro	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerência de Atenção à Saúde	Qualificar o atendimento	2h
Oficina Saúde Mental	CAPP	agosto	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Equipe Saúde Mental	Equipe Saúde Mental	Atualizar e melhorar manejos dos participantes com patologias mentais	3h

Segurança do Paciente	GAP	agosto	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerência de Atenção à Saúde	Capacitar para melhor atendimento aos participantes	1h
PGRSS	GAP	setembro	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerência de Atenção à Saúde	Atualizar o processo de trabalho	1h
Interdisciplinaridade	CAPP	outubro	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerência de Atenção à Saúde	Aprimorar e atualizar o tema, vinculado ao trabalho em equipe na CliniCASSI	1h
IST-AIDS	CAPP	dezembro	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerência de Atenção à Saúde	Atualizar as informações e melhor manejo dos casos	1h
Prontuário do Paciente - NR 30.0090	GAP	agosto	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Normas Institucionais	Gerente Divisão Área Saúde	Revisar os protocolos e normas para aplicação na prática de registro.	2h
Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde das CliniCASSI - NR 30.0099	GAP	setembro	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Normas Institucionais	Gerente Divisão Área Saúde	Revisar o Protocolo.	2h
Protocolo Clínico -Idoso - AN NR 26.0010/02	GAP	agosto	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Sistema de Documentação da CASSI-SDC	Gerente Divisão Área Saúde	Revisar o protocolo	4h
Manual de Procedimentos Operacionais Padrão para as Atividades ambulatoriais da CliniCASSI MAN 30.0004	GAP	agosto setembro	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Normas Institucionais	Gerente Divisão Área Saúde	Revisar o Protocolo e Diretrizes	4h
Dialogando com a Regulação	CAPP	a definir	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerente de Regulação	Aprimorar o pensamento crítico para tomada de decisões	2h
Mudança e Estresse-Dia Saúde Colaborador	CAPP	a definir	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Literatura e material de educação em saúde	Gerência de Atenção à Saúde	Aprimorar a relação da qualidade de vida no trabalho	1h
Gestão do Tempo	CAPP	a definir	Enfermeiro supervisor Médico Médico de Família	Material a ser distribuído por e-mail	Gerência de Atenção à Saúde	Otimizar o tempo na realização do trabalho	3h
Doenças infectocontagiosas - tuberculose, hepatite	CAPP	a definir	Enfermeira Supervisora Médico Família Médico demanda	Material a ser distribuído por e-mail	Gerência de Atenção à Saúde	Atualizar as informações e conhecimentos	2h

Atenção Primária- (Medicamentosa Comunicação e Prevenção quaternária)	GAP	novembro dezembro	Enfermeira Supervisora Médico Família Médico Demanda	Material disponibilizado pela Gerência de Atenção à Saúde	Gerência de Atenção à Saúde	Aprimorar os conhecimentos para qualificar a assistência ao participante	4h
Curso Primeiros Socorros	CAPP	agosto	Médico Enfermeiro Supervisor	www.cursosonline.com.br Literatura	Experts no tema	Atualizar conhecimentos e qualificar a prática assistencial	9h
Situações clínicas comuns na Atenção Primária à Saúde	Treinamento de habilidades clínicas	julho	Médico de Família	UNASUS- site	Experts no tema	Atualizar o tema para aplicação na prática da ESF	29h

## ANEXOS

**Anexo A- Material de divulgação utilizado durante as atividades educativas do projeto de intervenção****Informe Saúde Qualidade de Vida**

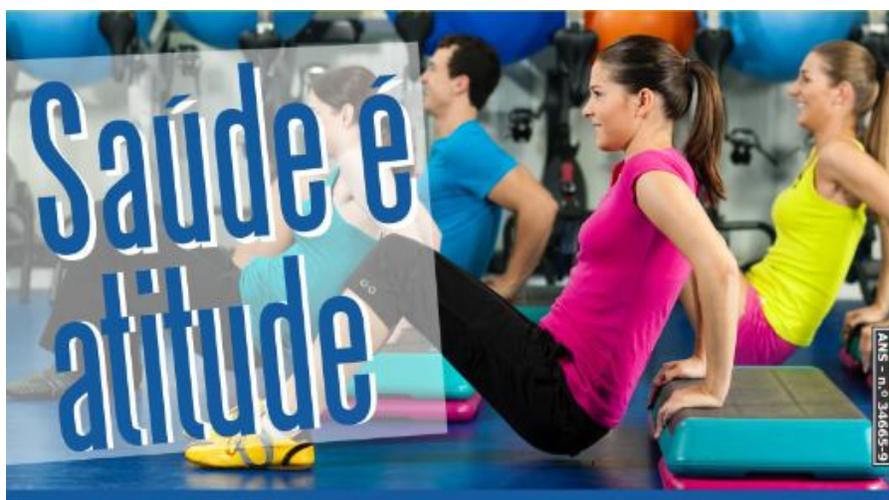
**Informe Saúde** N° 017  
ANS - n.º 34665-9

## Qualidade de Vida

Qualidade de vida é estar em equilíbrio. Não significa apenas ter saúde física e mental, mas estar bem consigo mesmo, com a vida, com o trabalho e com as pessoas que o cercam.

Para garantir qualidade de vida, a Caixa de Assistência estimula seus participantes a adotarem hábitos saudáveis, por meio de ações de educação em saúde, visando o cuidado com o corpo, priorização do tempo para o lazer, entre outras orientações que fazem com que você e sua família se sintam bem.

## Banner Saúde é Atitude



Você sabia que, mesmo exercícios leves, se praticados regularmente, trazem benefícios a curto, médio e longo prazos? Após a sua participação na Jornada Esportiva Estadual dos Funcionários do Banco do Brasil - JESAF 2017, mantenha a prática de atividade física.

Qualquer atividade que favoreça a movimentação do corpo é benéfica à saúde, o segredo está na regularidade. Escolha uma ou mais modalidades de sua preferência e mantenha o propósito de realizá-las bem e de forma frequente.

### Recomendações importantes:

- 1 - A decisão pela prática de atividade física é pessoal e traz melhorias para a qualidade de vida.
- 2 - É importante a avaliação clínica antes de iniciá-la.
- 3 - Para quem pratica atividade física regularmente, é aconselhável o acompanhamento por profissional qualificado.

### Benefícios da atividade física regular:

- Sensação de bem-estar.
- Aumento de energia.
- Controle do estresse e relaxamento.
- Aumento da resistência ao cansaço.
- Melhoria da qualidade do sono.
- Compartilhamento de bons momentos com amigos e familiares.
- Controle da pressão arterial.
- Aumento dos níveis de HDL, o "bom colesterol" (proteína que transporta o colesterol no sangue).
- Manutenção do peso.

Para ser mais ativo fisicamente, durante as atividades diárias, aproveite cada oportunidade para movimentar-se. Conheça algumas opções:

- Use as escadas no lugar do elevador.
- Estacione o carro ou desça do ônibus alguns quarteirões antes do local de destino e faça o resto do percurso a pé.
- Levante, ande um pouco e dê a oportunidade de relaxamento aos músculos e à mente, quando necessitar ficar sentado por jornadas longas em alguma atividade.
- Faça trabalhos caseiros como: cuidar do jardim, passar aspirador de pó, varrer a casa e lavar o carro.
- Incentive seus familiares e amigos a compartilharem a prática da atividade física regular.
- Não importa a idade, as atividades físicas podem se tornar um hábito saudável com benefícios duradouros para a vida.

## Piramide alimentară



## Alimentação

### Alimentos e seus nutrientes para garantia da saúde:

**Vitamina C** limão, caju, laranja e folhas verdes

**Sais Minerais** tomate, maçã, legumes e folhas

**Potássio** banana, goiaba, maçã, queijo branco e leite

**Cálcio** leite e seus derivados, repolho, alface e feijão

**Vitamina A** cenoura, agrião, abóbora, manga e caqui

**Fibras** hortaliças em geral, legumes, frutas e cereais

**Ferro** vagem, espinafre, couve, folha de nabo e brócolis.

Uma alimentação adequada auxilia na prevenção e na recuperação de várias doenças. Além disso, é fonte de energia e de outros nutrientes que o corpo precisa para crescer, e se desenvolver com saúde.

ANS - nº 34665-9

## BOAS AÇÕES PARA MELHORES HÁBITOS

ALIMENTAÇÃO  
SAUDÁVEL



**Qualidade de vida** não significa apenas ter saúde física e mental, mas estar bem com a vida e com as pessoas que nos cercam. Enfim, para viver bem é preciso manter o equilíbrio físico, emocional, profissional, intelectual e social.

Para alcançar com êxito a qualidade de vida, é necessário adotar alguns hábitos que são de extrema importância para a construção de um estilo de vida saudável. Além da alimentação adequada, a prática regular de exercícios físicos e o cuidado com o meio ambiente são fundamentais.

Mudando alguns hábitos alimentares é possível melhorar o desempenho mental, aumentar a disposição e a concentração. Além disso, você ganha diversos benefícios com a ingestão de alimentos ricos em nutrientes e vitaminas, como uma boa memória, sono tranquilo e aumento da imunidade a doenças.

A **pirâmide nutricional** atua como forma de orientar para uma alimentação saudável, porque sua estrutura representa equilíbrio, variedade e proporcionalidade que devem existir em cada refeição.



O segredo de uma refeição saudável está na variedade de alimentos e na combinação entre eles. Porém, não há necessidade de mudar a rotina alimentar de um dia para o outro. Seu organismo deve ser acostumado aos poucos.

#### Veja algumas ações que você pode adotar como hábitos:

- Coma de 4 a 5 vezes por dia com intervalos regulares entre cada refeição
- Coma devagar
- Atente-se para a qualidade dos alimentos consumidos
- Evite o consumo excessivo de sal, açúcar e outros condimentos
- Beba bastante líquido
- Use pelo menos um alimento de cada grupo em cada refeição
- Evite o uso de óleos e temperos industrializados para temperar os alimentos
- Dê preferência às carnes magras
- Evite dietas milagrosas
- Comece as refeições pela salada
- Coma para ficar satisfeito, não "cheio"
- Evite beber líquidos durante as refeições
- Prefira sucos naturais e alimentos orgânicos
- Evite enlatados, embutidos e frituras
- No caso dos derivados de leite, dê preferência aos desnatados
- Ingira alimentos ricos em fibras como legumes, verduras e frutas

**Atenção!** A alimentação deve ser adequada à idade da pessoa e as quantidades dos alimentos não podem ser insuficientes nem excessivas!

## Cartilha Hipertensão



## Informe Saúde Diabetes

# Informe Saúde Diabetes: Mude seus Hábitos

Diabetes Mellitus é a incapacidade do corpo de produzir ou utilizar de forma adequada a insulina, hormônio produzido pelo pâncreas. A sua função é ajudar a reduzir a taxa de glicose no sangue e converter os açúcares e amidos dos alimentos em energia.

Segundo o Presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes-SBD, Balduino Tschiedel, o diabetes já atinge 13,4 milhões de brasileiros, tornando o País o 4º do mundo em número de pessoas com a doença, atrás da China, Índia e Estados Unidos.

Muitas pessoas desconhecem que possuem a doença, motivo que orienta o rastreamento de assintomáticos, que apresentam maior risco da doença: aqueles com mais de 45 anos, sobrepeso (IMC  $\geq$  25), obesidade (IMC  $\geq$  30 e/ou circunferência abdominal  $>$ 102cm para homens e  $>$ 88 cm para mulheres), cujo pai ou mãe tem diagnóstico de diabetes, hipertensão arterial ( $>$ 135 X 80 mmHG), colesterol alterado e complicações cardiovasculares.



Os fatores de risco são excesso de peso, sedentarismo, hipertensão arterial, alterações nas taxas do colesterol e triglicérides, além da história familiar.



A prevenção é realizada pela mudança do estilo de vida, com alimentação com baixo teor de gordura e de açúcares, rica em fibras, além da prática de atividade física regular.

O diagnóstico da doença é realizado por um médico. Além de verificar as taxas de glicose no sangue, o profissional avaliará os sintomas e os fatores de risco, para descobrir as causas e construir o tratamento juntamente com o paciente.

O apoio dos familiares e amigos é fundamental para a adesão e o bom êxito do tratamento. Pensar que a doença é de difícil tratamento é um mito, de acordo com o endocrinologista Luiz Turatti. "É possível ter qualidade de vida com diabetes, desde que os hábitos nocivos sejam substituídos por saudáveis."

A CASSI possui equipe multiprofissional que contribui na prevenção, diagnóstico e tratamento. Se você ainda não é acompanhado por profissional de saúde da CASSI, independentemente de ter uma doença aparente, procure a CliniCASSI mais próxima e marque uma consulta.

## Email Marketing Dislipidemia



**Você sabe o que é Dislipidemia?**

É um distúrbio caracterizado por altos níveis de lipídios (gorduras) no sangue, como colesterol e triglicérides.

Em excesso, essas gorduras causam riscos de doenças cardiovasculares (como o entupimento de artérias), aumentando o risco de infarto e derrame.

O consumo de alimentos ricos em açúcares e gorduras, aliado ao sedentarismo, são hábitos que podem desencadear a doença.

Acesse o site da CASSI ([www.cassi.com.br](http://www.cassi.com.br)), saiba mais sobre o distúrbio e veja dicas importantes de prevenção.

## Cartaz Dia Mundial do Coração

A graphic for World Heart Day. It features a doctor in a white coat with a stethoscope, holding a glowing blue heart in their hand. The background is a soft-focus blue with bokeh light effects. The text is in white and blue. A vertical registration mark 'ANS - n.º 34665-9' is visible on the right side of the image.

# Dia Mundial do Coração

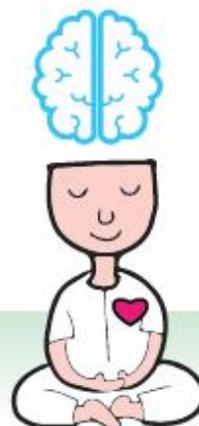
As doenças do coração estão associadas a um conjunto de fatores de risco. Alguns não podem ser alterados, como a hereditariedade, o sexo e a idade. Mas outros podem ser modificados, com a adoção de um estilo de vida saudável.

Os principais fatores de risco cardiovascular, sobre os quais pode agir a prevenção, são os seguintes:

- Sedentarismo
- Hipertensão
- Tabagismo
- Stress
- Obesidade
- Diabetes
- Dislipidemia

## Informe Saúde Mental

# Conheça algumas dicas que ajudam a cuidar da sua SAÚDE MENTAL no dia a dia



Aprenda técnicas de relaxamento



Busque ajuda, quando necessário



Desenvolva disposição para mudanças



Faça atividade física regularmente



Aceite a si e aos outros com suas qualidades e limitações



Reconheça seus limites



Mantenha sentimentos positivos em relação a si, aos outros e à vida



Reserve tempo para lazer e família



Mantenha bons hábitos alimentares



Organize o tempo, estabelecendo prioridades



Tenha um sono reparador



Aprenda a reconhecer e a expressar ideias e sentimentos com assertividade



Tenha consciência das suas vulnerabilidades



Administre as emoções positivas e negativas



Pratique sexo seguro



Evite o uso de medicamentos sem prescrição médica

## Informe Saúde Tabagismo

# Cuidado de Saúde TABAGISMO

Você sabe por que "Cigarro não combina com a saúde do planeta. Nem com a sua"? O tema da campanha lançada neste ano pela Organização Mundial da Saúde e adotada pelo Instituto Nacional do Câncer (Inca) é sustentado por fortes argumentos: o tabagismo está associado a mais de 50 doenças, é a primeira maior causa de mortes evitáveis entre fumantes ativos e a terceira entre fumantes passivos. No Brasil, sete não-fumantes morrem por dia em consequência do cigarro. Além disso, a cadeia de produção do cigarro (desde o plantio do fumo até o beneficiamento) inclui fatores que afetam o meio ambiente e a sociedade.

A CASSI contribui com quem se propõe a deixar o hábito de fumar. A decisão de largar o cigarro costuma ser adiada para evitar o desconforto de ficar sem o cigarro, ou por acreditar que se pode parar a qualquer momento, esperando, assim, um momento ideal. Vale a pena rever essa forma de pensar e você conta com a ajuda da Caixa de Assistência para isso.

O Programa de Assistência aos Tabagistas (TABAS) prevê consulta com o médico que pode acontecer nos Serviços Próprios da CASSI em Juiz de Fora, Montes Claros, Uberlândia, Uberaba e Belo Horizonte, e, se necessário, encaminhamento para o psicólogo. Se você mora em outra cidade, pode procurar ajuda junto aos profissionais da rede credenciada à CASSI.

Parar de fumar é uma mudança que trará benefícios importantes para a sua qualidade de vida, desde as primeiras horas de cessação do tabaco. Após 20 minutos, a pressão arterial e a pulsação voltam ao normal; após 2 horas, não há mais nicotina circulando no organismo; após 8 horas, o nível de oxigênio está normalizado no sangue e, após 12 a 24 horas, seus pulmões funcionam melhor. Expor-se a riscos que prejudicam a saúde pode causar muitos transtornos, além de malefícios para seus familiares.

Permita-se ser cuidado e cuidar de sua família por meio do TABAS. Dê a você mesmo quantas chances forem necessárias, até conseguir. Você é capaz, desde que tome a decisão de parar de fumar.

Saúde é atitude!

Responsável Técnico  
Tarciso Souza T N Braga  
Médico do Trabalho  
CRM 1992 / 17233 / ROE 9314 e 1937