

**VI Congresso Internacional
de Ciências da Saúde**

**SENSIBILIDADE NOS CUIDADOS DE SAÚDE DURANTE AÇÕES
MULTIDISCIPLINARES DESENVOLVIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

**SENSIBILIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD DURANTE LAS ACCIONES
MULTIDISCIPLINARIAS DESARROLLADAS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA**

**SENSITIVITY IN HEALTH CARE DURING MULTIDISCIPLINARY ACTIONS
DEVELOPED IN PRIMARY CARE**

Apresentação: Comunicação Oral

RICARTE, Kátia Magaly Pires¹; CASTRO, Ana Letícia Rodrigues²; FIGUEIREDO, Iaggo Henrique de Sousa³; SOUSA, Hiasmim Oliveira⁴; CARVALHO, Arethusa de Melo Brito⁵.

DOI: <https://doi.org/10.31692/2526-7701.VCOINTERPDVAgro.0015>

RESUMO

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, desfruta da Atenção Primária à Saúde que se baseia em diferentes particularidades, quando integrados, promovem a saúde e protegem os usuários, encontrando no e-Multi uma ferramenta que amplia os cuidados à população. **Objetivo:** Destacar as intervenções multidisciplinares da equipe de saúde da família que atua na UBS localizada na zona sul do município de Teresina-PI, sobre a saúde integral dos usuários, reconhecendo as estratégias assumidas e considerando a perspectiva e-Multi estabelecida pelo Ministério da Saúde. **Métodos:** A pesquisa é de cunho exploratória e descritiva, voltada para a percepção dos residentes nas propostas interprofissionais, considerando as novas diretrizes estabelecidas para as equipes multiprofissionais (eMulti) do Programa Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí – UESPI, turma 2024-2026. O estudo envolveu 04 (quatro) categorias: Educação Física, Enfermagem, Nutrição e Psicologia, além da análise de intervenções realizadas em um grupo com 27 (vinte e sete) usuários. **Resultados:** As estratégias assumidas pelos residentes do Programa de Residência Multiprofissional da Saúde da Família na UESPI contemplou as diretrizes e os objetivos do processo de trabalho das e-Multis prescritos pelo Ministério da Saúde para atender a saúde integral dos usuários. Inicialmente, criou-se o grupo “Mais Saúde” e o “Eu me cuido”, realizou intervenção Multi, valorizou resultados fisiológicos, FC ($p < 0.001$) e DP (0.009) apresentaram resultados satisfatórios em detrimento das ações multiprofissionais, identificou outras demandas e estabeleceu intervenções periódicas, fortalecendo vínculos e o trabalho colaborativo das equipes. **Conclusão:** Portanto, o trabalho das e-Multi assumidas pelos residentes priorizou a saúde integral de seus usuários, atendendo a demanda de saúde da pessoa, da comunidade e do território.

Palavras-chave: Equipe de Saúde multiprofissional, atividades de capacitação, estratégia saúde da família (ESF).

RESUMEN

Introducción: El Sistema Único de Salud (SUS) en Brasil ofrece Atención Primaria de Salud que se basa en diferentes particularidades, cuando integradas promueven la salud y protegen a los usuarios,

encontrando en e-Multi una herramienta que amplía la atención a la población. **Objetivo:** Destacar las intervenciones multidisciplinares del equipo de salud de la familia que actúa en la UBS ubicada en la zona sur de la ciudad de Teresina-PI, en la salud integral de los usuarios, destacando las estrategias adoptadas y considerando la perspectiva e-Multi establecida por el Ministerio de Salud. **Métodos:** La investigación es de carácter exploratorio y descriptivo, centrada en la percepción de los residentes sobre las propuestas interprofesionales, considerando las nuevas directrices establecidas para los equipos multidisciplinares (eMulti) del Programa de Salud de la Familia de la Universidad Estadual de Piauí – UESPI, promoción 2024-2026. El estudio involucró 04 (tres) categorías: Educación Física, Enfermería, Nutrición y Psicología, además del análisis de las intervenciones realizadas en un grupo con 27 (veintisiete) usuarios. **Resultados:** Las estrategias adoptadas por los residentes del Programa de Residencia Multiprofesional de Salud de la Familia de la UESPI incluyeron los lineamientos y objetivos del proceso de trabajo e-Multis prescritos por el Ministerio de Salud para atender la salud integral de los usuarios. Inicialmente se crearon el grupo “Mais Saúde” y el grupo “Me cuido”, se realizó Multiintervención, se valoraron resultados fisiológicos, HR ($p < 0,001$) y DP (0,009) presentaron resultados satisfactorios en detrimento de las acciones multidisciplinares. identificó otras demandas y estableció intervenciones periódicas, fortaleciendo los vínculos y el trabajo colaborativo entre equipos. **Conclusión:** Por lo tanto, el trabajo del e-Multi realizado por los residentes priorizó la salud integral de sus usuarios, atendiendo las demandas de salud de la persona, la comunidad y el territorio.

Palabras Clave: Equipo de salud multidisciplinario, actividades de capacitación, estrategia de salud de la familia (ESF).

ABSTRACT

Introduction: The Unified Health System (SUS) in Brazil offers Primary Health Care that is based on different particularities, when integrated, they promote health and protect users, finding in e-Multi a tool that expands care to the population. **Objective:** To highlight the multidisciplinary interventions of the family health team working at the UBS located in the south zone of the city of Teresina-PI, on the comprehensive health of users, highlighting the strategies adopted and considering the e-Multi perspective established by the Ministry of Health. **Methods:** The research is exploratory and descriptive in nature, focused on residents' perception of interprofessional proposals, considering the new guidelines established for multidisciplinary teams (eMulti) of the Family Health Program at the State University of Piauí – UESPI, class 2024-2026 . The study involved 04 (three) categories: Physical Education, Nursing, Nutrition and Psychology, in addition to the analysis of interventions carried out in a group with 27 (twenty-seven) users. **Results:** The strategies adopted by the residents of the Family Health Multiprofessional Residency Program at UESPI included the guidelines and objectives of the e-Multis work process prescribed by the Ministry of Health to meet the comprehensive health of users. Initially, the “Mais Saúde” group and the “I care for myself” group were created, carried out Multi intervention, valued physiological results, HR ($p < 0.001$) and DP (0.009) presented satisfactory results to the detriment of multidisciplinary actions, identified other demands and established periodic interventions, strengthening bonds and collaborative work between teams. **Conclusion:** Therefore, the work of e-Multi undertaken by residents prioritized the comprehensive health of its users, meeting the health demands of the person, the community and the territory.

Keywords: Multidisciplinary health team, training activities, family health strategy (ESF).

1 Educação Física, Universidade Estadual do Piauí, katiamaagaly@ccs.uespi.br

2 Educação Física, Universidade Estadual do Piauí, aninhaleticia577@gmail.com

3 Enfermagem, Universidade Estadual do Piauí, iaggohenrique1@gmail.com

4 Enfermagem, Universidade Estadual do Piauí, hismimsousa4@gmail.com

5 Enfermagem, Universidade Estadual do Piauí, arethuzamelo@ccs.uespi.br

INTRODUÇÃO

O e-Multi é uma estratégia multiprofissional criada pelo Ministério da Saúde em 2023, com o objetivo de fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) por meio da atuação integrada de equipes de diferentes especialidades. Essas equipes, compostas por profissionais de várias áreas, buscam ampliar o cuidado à população, melhorando a resolutividade e promovendo ações de saúde de forma integral. Além disso, o programa conta com incentivos financeiros para os municípios, com valores que variam de acordo com a modalidade de equipe e a inclusão de atendimentos utilizando as tecnologias, fortalecendo a informação e a comunicação (TIC) na saúde pública (Bispo-Júnior e Almeida, 2023).

O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, desfruta da Atenção Primária à Saúde que se baseia em diferentes particularidades, quando integrados, promovem a saúde e protegem os usuários. Dentre essas peculiaridades, destacam-se procedimentos de intervenção e educação em saúde, que possibilitam uma abordagem integral e multiprofissional do cuidado (Soares et al., 2024).

A promoção da saúde, nesse contexto, é moldada por fatores sociais, econômicos, políticos, ambientais e culturais que influenciam dinamicamente o processo de produção da vida, abrangendo os diversos Determinantes Sociais da Saúde, que estão diretamente ligados ao processo saúde-doença (Brasil, 2021). A efetividade desse processo depende da comunicação, da criação de vínculos, do compartilhamento de informações e, sobretudo, do respeito. Isto porque, além de fornecer orientações e prescrever tratamentos, a promoção da saúde envolve a participação ativa do usuário, fortalecendo sua autonomia (Dias et al., 2024).

Diante deste cenário, o conceito de salutogênese se destaca como fundamental para a análise desta intervenção. Proposta pelo sociólogo Aaron Antonovsky em 1979, a salutogênese busca ativar o potencial humano para viver de forma mais plena, promovendo a superação de adversidades e focando na promoção da saúde positiva. Isso é feito incentivando a autonomia e a capacidade dos indivíduos de gerenciar suas próprias vidas, mantendo-se saudáveis diante dos desafios cotidianos (Garzón; Heredia, 2020).

Por conseguinte, concentra-se em entender os fatores que promovem a saúde, ao invés de se focar apenas nas causas das doenças. Em contraste com o modelo patogênico, que busca identificar o que causa enfermidades, a salutogênese explora como as pessoas mantêm ou recuperam sua saúde, mesmo em face de estressores e adversidades. Um conceito central da teoria é o *senso de coerência* (SOC), que descreve a capacidade de uma pessoa de entender, gerenciar e encontrar sentido nas situações que enfrenta. Quando esse senso é forte, a pessoa é

mais capaz de lidar com estresses e evitar que eles impactem negativamente sua saúde (Bispo-Júnior e Almeida, 2023).

É importante destacar que, no contexto da Atenção Primária à Saúde, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial, estão entre as principais condições de saúde que afetam os usuários. Essas doenças, juntamente com outros fatores, podem aumentar o risco de complicações cardiovasculares, comprometendo a qualidade de vida. Por serem crônicas e suscetíveis a complicações agudas, podem gerar estresse e impactos biopsicossociais nos pacientes (Draeger et al., 2022).

Diante da natureza crônica dessas doenças, a prática regular de atividades físicas e uma alimentação equilibrada são recursos essenciais na promoção da saúde. No entanto, devido à diversidade fisiológica dos indivíduos, essas intervenções precisam ser ajustadas constantemente para evitar padronizações inadequadas e requer o envolvimento de uma equipe multidisciplinar, composta por profissionais de diferentes áreas, que trabalham em conjunto para oferecer um cuidado integral e personalizado. Entre os membros dessa equipe estão Médicos, Enfermeiros, Nutricionistas, Fisioterapeutas, Psicólogos e profissionais de Educação Física. Cada um desses profissionais desempenha um papel crucial na criação e implementação de estratégias de intervenção adaptadas às necessidades individuais dos pacientes de forma que o atenda na sua integralidade.

Por exemplo, Médicos e Enfermeiros monitoram e ajustam os tratamentos médicos, enquanto Nutricionistas orientam sobre a alimentação saudável, os profissionais de Educação Física incentivam a prática de atividades físicas regulares e Psicólogos auxiliam no manejo do estresse e questões emocionais que podem surgir em consequência das condições crônicas, entre outras intervenções de profissionais que podem ser requisitadas.

A diversidade fisiológica dos indivíduos impõe desafios à padronização dessas intervenções, o que torna essencial a constante adaptação das ações da equipe multidisciplinar para atender às particularidades de cada paciente, evitando condutas inadequadas e promovendo uma abordagem mais humanizada e integral.

Portanto, o presente estudo objetivou destacar as intervenções multidisciplinares da equipe de saúde da família que atuam na UBS localizada na zona sul do município de Teresina-PI, sobre a saúde integral dos usuários, reconhecendo as estratégias assumidas e considerando a perspectiva e-Multi estabelecida pelo Ministério da Saúde.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Ao fazer menção ao termo "Atenção Primária à Saúde" (APS) comumente faz referência a compreensão de uma atenção ambulatorial não especializada dedicada as atividades desenvolvidas nas unidades de saúde básica de um sistema, no SUS se traduz bem essa definição, entende-se como um conjunto de ações bastante diversificada, incluindo atividades clínicas de baixa densidade tecnológica, o que inclui, em muitos países, como no Brasil, as atividades de saúde pública em nível primário (Lavras, 2011).

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental na promoção da saúde, sendo as atividades de intervenção e educação em saúde essenciais para a saúde pública, especialmente, quando essa iniciativa perpetua de um assentamento de atividades cuja concepção é seletiva e coletiva. Na prática, observou-se durante a ação dos residentes de Educação Física, Enfermagem e Nutrição, um número expressivo de adultos e idosos com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), especialmente Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Obesidade. Para enfrentar essa situação, foram formados grupos terapêuticos com o objetivo de alinhar metas e direcionar esforços para a promoção da saúde atendendo aos critérios seletivo conforme demanda e coletiva respeitando suas competências técnicas.

O grupo "Mais Saúde" foi o primeiro a ser criado e é focado na prática de atividades físicas, visando o bem-estar dos participantes, desenvolvido pelo profissional de Educação Física. Os usuários deste mesmo grupo passaram a integrar outros grupos para atender aos cuidados diferentes e complementares à saúde integral, de acordo com as contestações percebidas pelos profissionais.

O segundo grupo, intitulado "Eu Me Cuido", foi concebido com a intenção de incentivar a autoafirmação entre os participantes e priorizar o autocuidado, bem como a prevenção das DCNT ou suas complicações. Os idosos mostraram-se bastante engajados nas atividades, acolhedores e sem dificuldades em aderir às propostas. O "autocuidado" se define como um conjunto de práticas adotadas pela própria pessoa condicionada a uma necessidade de manter sua saúde e seu bem-estar (Bub et al., 2006).

As atividades foram agrupando-se para outras intervenções, entre Nutricionista e Psicóloga, ambas intercalam suas estratégias com temas variados e aplicações de autocuidado como as Práticas Integrativas Complementares (PIC's), relaxamento e terapia de grupo.

Mediante demanda como queixas de usuários, ocasionaram no estabelecimento de outras intervenções, da Nutricionista e da Psicóloga. As diversas experiências vivenciadas e as percepções foram organizadas em três tópicos: "A prática corporal de atividade física como

promoção da saúde”, “Educação em saúde como ferramenta para desenvolver o SOC e “Formação das eMulti” para o empoderamento da saúde.

A prática corporal e atividade física como promoção da saúde

A prática regular de atividades físicas tem uma relação positiva com a qualidade de vida, sendo associada à diminuição de doenças crônicas e eventos como fraturas, acidentes vasculares cerebrais, artrite, entre outros, que são causas comuns de incapacidade funcional e redução da qualidade de vida em idosos (Moriguti, Ferrioli, 1998). Dessa forma, se mostra bastante versátil, englobando setores como educação, saúde, esporte e lazer. Ela não se limita ao setor privado, sua atuação significativa ocorre também na saúde pública, especialmente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), o que tem contribuído para o desenvolvimento e reconhecimento da profissão além de proporcionar melhor qualidade de vida a comunidade (Carvalho, 2006).

Vale destacar que manter uma rotina de exercícios físicos contribui para a melhoria da resistência cardiorrespiratória, fortalecimento dos sistemas osséos e musculares, controle da pressão arterial, aprimoramento da qualidade do sono e promoção do equilíbrio mental, além de reduzir a ansiedade e a depressão. As atividades realizadas no grupo “Mais Saúde” das Unidades Básicas de Saúde são de intensidade leve a moderada, possui foco em proporcionar exercícios físicos que promovem benefícios fisiológicos, afetivo-sociais e motores como coordenação motora, equilíbrio, força e resistência.

Educação em saúde como ferramenta para desenvolver o SOC

Ao refletir sobre o papel da educação em saúde compreende-se que, trata-se de uma das ações mais relevantes nos serviços de atenção primária, caracterizando-se por um processo contínuo de construção de conhecimento e transformação da realidade, promovido pela reflexão e ação dos envolvidos (Conceição et al., 2020).

O sentido de coerência (SOC) é uma disposição global que reflete a capacidade de um indivíduo em lidar com situações estressantes de forma eficaz. O SOC é composto por três componentes: a compreensibilidade, que se refere à medida em que uma pessoa percebe os eventos como previsíveis e estruturados, em vez de caóticos e imprevisíveis. A manejabilidade; onde se relaciona à percepção de que a pessoa possui os recursos necessários (internos e externos) para enfrentar os desafios. E a significância, que reflete a sensação de

que os desafios e dificuldades têm um propósito ou um significado, o que motiva a pessoa a se envolver na resolução desses problemas (Del-pino-casado, R. *et.al*, 2019).

Na prática, relata-se sobre o início das propostas interprofissionais que levou a integração entre o Grupo “Mais Saúde” e o Grupo “Eu Me Cuido” e pondo em experiência os novos arranjos dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF). Logo, a integração ocorreu pelo fortalecimento das ações interprofissionais durante uma atividade executada sobre Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Após a sessão de exercícios conduzida pela profissional de Educação Física, os participantes foram convidados a se dirigir à UBS próxima, onde, em uma sala climatizada, ocorreu a apresentação da equipe, dos usuários e dos objetivos do grupo, dando início à ação planejada do novo modelo multiprofissional.

Para a dinâmica, preferiu aplicar uma metodologia ativa e por isso foram preparados seis balões: três vermelhos, numerados de 1 a 3, representando a Hipertensão Arterial (HAS), e três azuis, também numerados de 1 a 3, representando o Diabetes Mellitus (DM). Em cada balão havia uma pergunta relacionada ao tema. Os participantes foram convidados a escolher um balão e comentar sobre a questão correspondente, enquanto os demais podiam contribuir com suas opiniões. As dúvidas foram esclarecidas pelos residentes que coordenavam a atividade.

As perguntas discutidas incluíam: *O que é Hipertensão Arterial/Diabetes Mellitus? O que pode causar Hipertensão Arterial/Diabetes Mellitus? E Hipertensão Arterial/Diabetes Mellitus tem cura?* A participação foi expressiva, e os usuários demonstraram grande interesse em entender melhor essas condições.

Observou-se que ao priorizar o uso de balões na dinâmica envolvida tornou o processo de ensino-aprendizagem mais interativo e envolvente. A equipe fez questão de utilizar uma linguagem simples e acessível, recorrendo a metáforas e comparações para facilitar o entendimento e garantir que o conhecimento fosse compartilhado de maneira eficaz.

No término da atividade, os participantes foram estimulados a sugerirem temas de seu interesse para futuros encontros. Entre os temas sugeridos, destacou-se orientações sobre nutrição adequada para suas condições de saúde, especialmente relacionadas à prática de atividades físicas e condições relacionados a psicologia como ansiedade e depressão, os cuidados que devemos manter no cotidiano para evitá-los. Percebeu-se que o uso das metodologias ativas favoreceram fortemente para a educação em saúde e, conseqüentemente, o desenvolvimento do SOC.

Formação das eMulti

Em conformidade com as novas diretrizes e mecanismos organizativos estruturais das eMulti, que os residentes refletiram sobre potencializar os desafios de preparar propostas interprofissionais que ampliem as resolubilidades identificadas na APS (Bispo-Júnior e Almeida, 2023). Mediante as necessidades erguidas pelo grupo, o segundo encontro mensal do Grupo “Eu Me Cuido” foi articulado diretamente às atividades semanais do Grupo “Mais Saúde”.

Posteriormente, na data prevista, os Enfermeiros residentes se apresentaram na quadra onde os usuários realizam exercícios físicos e, após explicarem a dinâmica proposta, realizaram a mensuração da pressão arterial (PA) e da frequência de pulso de todos os participantes antes da prática dos exercícios. Foi explicado que tais parâmetros seriam novamente avaliados após a atividade física.

Durante esse processo, os participantes, independentemente de possuírem diagnóstico prévio de hipertensão arterial, demonstraram atenção aos valores obtidos, questionando ou justificando as possíveis variações identificadas. Tal interesse pode ser justificado pela crescente popularização da aferição da pressão arterial em diversos contextos assistenciais, bem como pela conscientização dos próprios usuários quanto à importância desse dado como um sinal vital crucial. Mesmo aqueles que não demonstraram curiosidade foram inseridos ativamente no procedimento pelos enfermeiros, que reforçaram a importância da monitorização regular para a detecção precoce de alterações e a busca de atendimento médico ou de enfermagem, caso necessário (Silva et al., 2021).

Em seguida, os participantes deslocaram-se até a Unidade Básica de Saúde (UBS), acompanhados pela profissional de Educação Física, onde foi realizada uma exposição dialogada sobre alimentação saudável. Dado que o processo de envelhecimento acarreta diversas alterações fisiológicas que influenciam diretamente o estado nutricional dos idosos, a educação nutricional surge como uma ferramenta essencial para promover uma alimentação adequada, considerando as especificidades desse grupo etário (Bernardi, Maciel & Baratto, 2017).

A intervenção sobre alimentação saudável foi um momento fundamental para esclarecer dúvidas recorrentes. A exposição foi baseada no Guia Alimentar para a População Brasileira, abordando a classificação dos alimentos: *in natura* ou minimamente processados, processados e ultraprocessados. Os participantes já possuíam um conhecimento prévio sobre a

distinção entre alimentos naturais e industrializados, contribuindo com exemplos.

Durante a exposição, enfatizou-se a importância de aumentar o consumo de frutas e hortaliças, e alguns participantes mencionaram o hábito de incluir frutas em seus lanches. Foi também demonstrada a composição ideal de um prato saudável nas refeições principais, como almoço e jantar.

A adoção de hábitos saudáveis em todas as fases da vida, especialmente na terceira idade, é fundamental, visto que, nesse período, há maior propensão ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Assim, a prática regular de atividade física e uma alimentação equilibrada são essenciais para a prevenção e controle dessas condições (Jobim & Jobim, 2015; Aires et al., 2019).

Por conseguinte, atuou na prática a e-Multi, formando-a e evidenciando a integração das diferentes áreas profissionais dentro de uma abordagem holística do cuidado à saúde dos idosos, abrangendo múltiplos aspectos e perspectivas. Onde colocou o usuário como protagonista do processo de cuidado, promovendo sua autonomia e empoderamento no gerenciamento da própria saúde, com base em conhecimentos fornecidos por uma equipe multidisciplinar.

Além das intervenções dos profissionais de Educação Física, Enfermagem e Nutricionistas, outras demandas foram surgindo como dos Psicólogos e Fisioterapeutas. Para as demandas Psicológicas, logo foram incluídas ações quinzenais sobre variados temas sobre “Enfrentamento ao Luto e Perdas”, “Ansiedade” e “Depressão” como identificá-las e solicitar ajuda. São realizadas ações como terapias em grupo e aplicações de PIC’s para complemento terapêutico de enfrentamento. Diante das ações interprofissionais estabelecidas nesta UBS, percebe-se que os residentes desenvolveram a sapiência nas estratégias que ampliam a resolubidade das demandas identificadas e fortalecem o senso de coerência ao proporcionar cuidados primários individualizados por meio do grupo.

METODOLOGIA

A pesquisa é de cunho exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa, voltada para a percepção dos residentes nas propostas interprofissionais, considerando as novas diretrizes estabelecidas para as equipes multiprofissionais (eMulti) do Programa Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí – UESPI, turma 2024-2026. Os residentes atuam desde maio de 2024 em projetos comunitários na Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada na zona sul de Teresina-PI. O estudo analisa o efeito das intervenções interprofissionais nas

condições de saúde integral de usuários atendidos pela Atenção Primária à Saúde.

Inicialmente, a pesquisa abrangeu 03 (três) áreas: Educação Física, Enfermagem e Nutrição que procuraram realizar uma ação interprofissional sobre os cuidados cardiovasculares. O trabalho multiprofissional em prol da saúde cardiovascular dos usuários seguiu as seguintes etapas: 1) Desenvolvimento de projetos por cada área; 2) Avaliação da qualidade das metodologias aplicadas nas intervenções, conforme planejamento e protocolos científicos; e 3) Percepção dos residentes ao implementar uma intervenção multiprofissional, focada em duas frentes: a) Avaliação dos resultados fisiológicos; e b) Avaliação da colaboração entre as equipes multiprofissionais.

A intervenção contou com Enfermeiros que avaliaram a Frequência Cardíaca (FC) e a Pressão Arterial (PA) de todos os usuários presentes, totalizando 21 participantes. Em seguida, a equipe de Educação Física conduziu uma sessão de exercícios físicos, e a equipe de Nutrição orientou os participantes sobre aspectos nutricionais por 20 minutos. Após a intervenção nutricional, os enfermeiros reavaliaram a FC e PA dos usuários, resultando numa amostra final de 15 participantes.

Para cumprir as etapas do estudo, foram identificados os projetos comuns entre as categorias e as metodologias utilizadas no plano de exercícios, avaliação cardíaca e processo de educação em saúde, tudo dentro de uma intervenção multiprofissional. A Educação Física iniciou o projeto "Mais Saúde", realizado duas vezes por semana com participantes acima de 60 anos, oferecendo atividades predominantemente de resistência muscular, força e resistência cardiovascular, com intensidade de leve a moderada, podendo atingir níveis elevados para indivíduos menos treinados. A avaliação cardíaca foi realizada antes e após a intervenção de exercícios físicos, com foco em exercícios cardiorrespiratórios.

A Enfermagem desenvolveu o projeto "Eu me cuido", realizado mensalmente, com o objetivo de promover o autocuidado em saúde, abordando temas como Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como a Hipertensão. Durante a intervenção, foram avaliados FC, PA e Duplo Produto (DP) antes e após os exercícios do grupo "Mais Saúde", utilizando equipamentos de medição conforme as recomendações de Barros (2021). A Nutrição reforçou as ações de educação em saúde com orientações sobre a importância do café da manhã, a alimentação antes e depois da prática de exercícios físicos, e os intervalos recomendados entre as refeições.

A percepção dos residentes em relação ao trabalho multiprofissional foi analisada a partir dos resultados das avaliações fisiológicas, utilizando estatística descritiva (medidas de tendência central) e inferencial (Regressão Linear e Coeficiente de Determinação - R^2), com o

intuito de identificar padrões de comportamento futuros. Com base nesses dados, os residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí (UESPI) refletiram sobre o trabalho colaborativo, visando aprimorar as ações futuras em benefício da população.

A partir desta intervenção, o grupo se fortaleceu ampliando-se em procura, além de demandar intervenções por outros profissionais da e-Multi. No mês de outubro de 2024, o grupo “Mais Saúde” chegou a 27 participantes, com intervenções da Nutricionista e ações regulares a cada 15 dias com a profissional de Psicologia, totalizando as 04 (quatro) categorias envolvidas. Evidenciando a princípio, que as novas diretrizes e mecanismos organizativos estruturais para e-Multi parecem fortalecer a resolubilidade na APS reconstruindo o SUS no nível primário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para esta pesquisa, os residentes examinaram conceitos e ações sobre os propósitos da APS e compreendeu que a Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023, estabeleceu como diretrizes e estruturas organizativas novas definições para equipes multiprofissionais como grupos compostos por diferentes profissionais de saúde que atuam de forma integrada e complementar dentro da Atenção Primária à Saúde (APS) e em articulação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Tão logo, o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UESPI, desenvolve suas ações visando atender os desígnios da saúde integral da pessoa, comunidade e do território no qual se encontram, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde. Os residentes foram distribuídos em quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Teresina/PI, com uma equipe por zona da cidade. Na UBS da zona sul, a equipe é composta por sete categorias profissionais: Odontologia, Serviço Social, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição, Enfermagem e Educação Física. Dentre estas, as quatro últimas realizaram intervenções multiprofissionais complementares com o objetivo de acompanhar as ações voltadas à melhoria da condição de saúde dos usuários envolvidos nos projetos disponíveis na UBS. Sendo eles: o “Mais Saúde” de responsabilidade da Educação Física, o “Eu Me Cuido” da Enfermagem, as “Orientações Nutricionais” desenvolvidos pela Nutrição e as “Intervenções em grupo” conduzido pela Psicologia.

Identificando as demandas comuns e os objetivos dos projetos, os profissionais se reuniram para elaborar uma intervenção conjunta, além das complementares, cujo intuito foi

avaliar não somente os efeitos agudos sobre a condição cardiovascular dos usuários participantes como as metodologias elaboradas pelas diferentes categorias e suas respectivas aceitações provenientes dos usuários. Neste relato, o destaque será para a sessão de treino conduzida pela equipe de Educação Física, que seguiu critérios de objetivo, volume e intensidade previamente definidos, para as aferições de pressão arterial, frequência cardíaca e análise da receptividade proporcionada pelo grupo após as intervenções em educação em saúde bem como das ações complementares executadas pelas categorias de Enfermagem, Nutrição e Psicologia.

Durante a intervenção, o grupo de participantes completou uma sessão de treino aeróbico de 50 minutos, com intensidade moderada. Essa intensidade foi confirmada pela avaliação da frequência cardíaca (FC) e pressão arterial (PA), realizada pelos profissionais de Enfermagem antes e após a sessão. Além disso, foi calculado o duplo produto (DP) por meio da fórmula $FC \times PAS$ (Power e Howley, 2009). Em seguida, pós treino, os participantes desfrutaram de orientações nutricionais, enquanto descansavam. Nesse momento, discutiram-se temas importantes sobre o café da manhã adequado, tipo e o momento ideal de ingestão de alimentos antes e após a prática de exercícios.

Os Enfermeiros, por sua vez, orientaram os participantes sobre hipertensão e a importância de tomar os medicamentos no horário correto, destacando que a FC e a PA tendem a aumentar durante o exercício. No entanto, ao longo do dia esses dados podem baixar consideravelmente, enquadrando-se, nos valores considerados normotensos.

Notou-se uma atenção especial dos usuários ao procedimento de aferição da PA e FC, especialmente aos valores da PA, o que pode ser atribuído à popularização da medida da pressão arterial em diferentes contextos assistenciais. Mesmo aqueles que inicialmente não demonstraram curiosidade foram inseridos ativamente no processo, com os enfermeiros explicando a importância de monitorar regularmente a PA para identificar possíveis alterações e buscar atendimento médico ou de enfermagem quando necessário (Silva et al., 2021).

Durante a intervenção, foi possível identificar que alguns usuários não mantinham o hábito de tomar café da manhã regularmente antes da prática de exercícios físicos, muitas vezes realizando-os em jejum e sem tomar a medicação para controle da PA. Os residentes entenderam, na prática, a importância de planejar cuidadosamente suas intervenções, respeitando protocolos científicos, e reconheceram o valor das orientações nutricionais na promoção da saúde e no estímulo ao autocuidado.

A experiência demonstrou a viabilidade de se avaliar os efeitos agudos das intervenções aplicadas, integrando avaliações metodológicas e fisiológicas. Na tabela 1

apresenta os dados coletados antes e após o exercício físico, destacando as variáveis FC, PAS e DP.

Tabela 1: Parâmetro da condição cardiovascular, antes e após intervenção de exercícios físicos, de usuários da Unidade Básica de Saúde/UBS – Grupo Mais Saúde, 2024.

<i>Variáveis</i>	<i>FC antes</i>	<i>FC após</i>	<i>PAS antes</i>	<i>PAS após</i>	<i>DP antes</i>	<i>DP após</i>
Média	79.2bpm	7.9bpm	126mmHg	122mmHg	10.000mmHg	9.298mmHg
Mediana	76.5bpm	76.5bpm	125mmHg	120mmHg	9.685mmHg	9.420mmHg
Mínimo	61bpm	63bpm	110mmHg	110mmHg	7.320mmHg	6.930mmHg
Máximo	100bpm	92bpm	150mmHg	140mmHg	14.000mmHg	12.320mmHg
Desvio Padrão	12.3bpm	9.67bpm	10.9mmHg	11.7mmHg	1.804mmHg	1.740mmHg

Fonte: Própria (2024);

FC: Frequência Cardíaca; PAS: Pressão Arterial Sistólica; DP: Duplo Produto;

A avaliação revelou que os resultados variaram, com a Frequência Cardíaca (FC) apresentando valores mínimos entre 61/63 bpm e máximos de 100/92 bpm, enquanto a Pressão Arterial Sistólica (PAS) manteve seu valor mínimo, variou no valor máximo (150/140 mmHg), antes e após a intervenção, respectivamente. Observou-se uma redução significativa após o exercício físico, assim como uma diminuição no duplo produto (DP), com médias entre 10.000/9.298 mmHg, indicando que o coração precisou de menos esforço para realizar suas funções logo após uma única sessão de exercício. A mediana revelou que a FC permaneceu inalterada, a PAS diminuiu em 5 mmHg, e o DP teve uma redução de 265 mmHg.

Esses resultados destacam a relevância do exercício físico na prevenção de doenças cardiovasculares, mostrando um efeito benéfico na redução da FC, PA e, conseqüentemente, do DP, o que aumenta a capacidade cardiorrespiratória, mesmo após apenas uma sessão de treino. A prática contínua de exercícios pode reduzir a incidência de infarto do miocárdio (IM) e acidente vascular encefálico (AVE) (Santos et al., 2015).

O mesmo autor ressalta a importância da consistência na prática de exercícios para gerar benefícios amplos, que impactam não apenas o corpo, mas também as esferas sociais e psicológicas, melhorando a qualidade de vida. A prática regular contribui para o aumento da massa muscular, melhora da condição física e funcional, ganho de força geral e do miocárdio, flexibilidade, equilíbrio, e prolonga a independência, física e mental.

Um programa de exercícios físicos realizado por 12 semanas com mulheres de meia-idade e idosas resultou em melhorias na capacidade física, com reduções na FC, PAS e DP após a intervenção. Esses achados são comparáveis aos resultados hemodinâmicos obtidos nesta intervenção, pois os efeitos observados foram semelhantes, mesmo após uma única

sessão (Oliveira et al., 2022).

Observa-se que na tabela 2, a FC ($p < 0,001$) e o DP ($p = 0,009$) apresentaram resultados significativos, evidenciando o impacto positivo das ações multiprofissionais em uma única ação complementar. O coeficiente de determinação (R^2) indicou um favorecimento pós-intervenção de 55% para a variável FC, aproximadamente 10% para a PAS, e 40% para o DP.

Tabela 2: Condição cardiovascular de usuários da Atenção Primária à Saúde, 2024.

<i>Variáveis/Antes e após a intervenção</i>	<i>R²</i>	<i>P-valor</i>
<i>FC</i>	0.555	<0.001
<i>PAS</i>	0.072	0.314
<i>DP</i>	0.396	0.009

Fonte: Própria (2024).;

*Regressão Linear; R^2 : Coeficiente de determinação. **FC:** Frequência cardíaca; **PAS:** Pressão Arterial Sistólica; **DP:** Duplo Produto;

Respeitando o princípio da continuidade, os treinamentos provocarão futuras adaptações fisiológicas nos organismos dos usuários capazes de elevar respostas protetivas para saúde. Neste caso, as intervenções periódicas dos profissionais e dos usuários nos projetos mantidos na UBS aumentam a probabilidade de obter estabilidade relevante em diferentes áreas que compõem a saúde integral de uma pessoa, fortalecendo o princípio da integralidade da atenção à saúde ao integrar práticas de assistência, prevenção e promoção da saúde definidas para o SUS.

Isso se deve, em especial, ao fato de que os residentes do programa já compreendem a importância do alinhamento em um trabalho multiprofissional. Dessa forma, torna-se essencial avaliar as necessidades dos usuários, entender o perfil de cada um e manter orientações constantes, com o objetivo de fomentar o autocuidado e planejar atividades com intensidades adequadas para o grupo.

A análise dos resultados da avaliação mostrou que a intensidade do treino estava apropriada para o nível de condicionamento dos participantes. Com isso, os profissionais envolvidos conseguiram monitorar as condições cardiorrespiratórias e o esforço cardíaco dos participantes após uma intervenção multiprofissional pautada não somente na ação mas na ampliação do escopo das práticas em saúde e na oportunidade de comunicar, integrar e articular o trabalho colaborativo da e-Multi com os usuários, aumentando a resolubilidade na APS.

A condição cardiovascular de idosos foi avaliada após sessões de hidroginástica em diferentes intensidades onde foi concluído que treinos de maior intensidade resultaram em

reduções mais significativas na FC, enquanto treinos moderados promoveram maior redução no DP e uma hipotensão pós-exercício mais pronunciada, após 20 minutos de recuperação. Esses resultados corroboram com os achados nesta intervenção, em que uma única sessão de intensidade moderada resultou em reduções na FC, PAS e DP, justificando um menor esforço cardíaco pós-recuperação (Soares, Santos e Carvalho, 2022).

Esses dados reforçam a relevância do trabalho multiprofissional na Atenção Primária à Saúde, já que a interação entre os membros da equipe permite a troca de experiências e a melhoria na qualidade dos cuidados clínicos prestados. Cada profissional contribuiu com seu conhecimento, enriquecendo o atendimento. Conforme descrito por Oliveira (2011), o cumprimento adequado das funções permitiu que os enfermeiros fossem responsáveis pela aferição das variáveis hemodinâmicas antes e após os exercícios, enquanto a nutricionista ofereceu orientações nutricionais ao final da sessão, coordenada pelo profissional de Educação Física. Todos esses fatores se interligam para elevar a qualidade dos atendimentos. A atenção proporcionada pelo trabalho colaborativo entre os profissionais ao longo do tempo desenvolveu vínculos e facilitou o acesso da população aos cuidados em saúde, uma vez que, foi identificado outras demandas.

Com vínculo estabelecido, a Psicóloga iniciou suas intervenções em grupo a cada 15 dias, a Nutricionista e os Enfermeiros permaneceram envolvendo outros temas importantes. Enquanto a Psicóloga tratou de desenvolver temas sobre luto, ansiedade e depressão além de aplicar práticas complementares por meio das PIC's, a nutrição implementou fazendo abordagens sobre reaproveitamento de alimentos e a enfermagem com temas sobre incontinência urinária.

As estratégias assumidas pelos residentes do Programa de Residência Multiprofissional da Saúde da Família na UESPI contemplou as diretrizes e os objetivos do processo de trabalho das e-Multis para atender a saúde integral dos usuários. Destacou a importância do trabalho colaborativo entre as equipes, não apenas para harmonizar as metodologias cardiovasculares, mas também para atender as demandas em saúde de uma pessoa, comunidade e do território, integrando as competências de cada área e incorporando ações em grupos aos projetos desenvolvidos na Unidade Básica de Saúde (UBS).

Ademais, favoreceu os atributos essenciais da APS por meio da atenção interprofissional de modo que gerou um senso de pertencimento entre os membros da equipe e melhorou a qualidade dos serviços, beneficiando tanto os usuários quanto os profissionais comprometidos com a promoção da saúde e os avanços da política do autocuidado.

CONCLUSÕES

Posto isto, o desenvolvimento de projetos na UBS e a integração de suas ações de forma multiprofissional foi compreendido pelos residentes desde o início do Programa Residência Multiprofissional da Saúde da Família, tornando essencial para a formação dos envolvidos. Em relação à valiosa assimilação do trabalho colaborativo, destacou às competências profissionais, o alinhamento das metodologias interprofissionais, o senso de pertencimento da equipe e o aprimoramento da qualidade dos serviços, tanto para os usuários quanto para os profissionais, estes foram dedicados a promover a saúde por meio de ações e avanços no autocuidado.

Desta maneira, as intervenções adotadas pelos residentes respeitaram as normativas determinadas para multiplicar o trabalho das e-Multis, prezando pela saúde integral de seus usuários, reconhecendo a celeridade do trabalho colaborativo entre as equipes, não apenas para construção das estratégias, mas para atender às demandas de saúde do indivíduo, da comunidade e do território. Essa abordagem integrou as competências de cada área e incorporou ações em grupo aos projetos desenvolvidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) através dos objetivos pactuado para o SUS no nível primário da atenção à saúde.

Tendo em vista, as possibilidades de atuações interprofissionais e o aprimoramento de resolubilidade na APS que este relato sirva de base na ampliação e incorporação de mais e-Multis nas UBS.

REFERÊNCIAS

BISPO JÚNIOR, José Patrício., ALMEIDA, Érika Rodrigues. Equipes multiprofissionais (eMulti): potencialidades e desafios para a ampliação da atenção primária à saúde no Brasil. **Cardeno de Saúde Pública**. 39(10): e00120123, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. Promoção da Saúde: aproximações ao tema: caderno 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Doenças Não Transmissíveis.** – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.

_____. Decreto-lei nº 635/2023 de 22 de maio. **Diário Oficial da União**. Ed. 96-B, Seção 1-Extra B, pág 11. Ministério da Saúde: Brasil, 2023.

BUB, Maria Bettina C., et al. A noção de cuidados de si mesmo e o conceito de autocuidado



na enfermagem. **Texto contexto enfermagem**. Florianópolis, 15 (Esp.): 152-57, 2006.

DEL-PINO-CASADO, R. et al. Sense of Coherence, burden and mental health in caregiving: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 242, p. 14-21, jan. 2019.

DIAS, R. I. R., de Sousa Oliveira, T., Farias, B. R. D., Diniz, M. D. L. P., Oliveira, Á. G. D. S. C., da Fonseca Araújo, N. H., ... & da Silva Neto, J. M. Impacto das medidas de prevenção e promoção da saúde na epidemiologia da dengue no brasil: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, 6(3), 1069-1078, 2024.

DRAEGER, V. M., Andrade, S. R. D., Meirelles, B. H. S., & Cechinel-Peiter, C. Práticas do enfermeiro no monitoramento das doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, 26, e20210353, 2024.

FERREIRA, B. de Sousa, Pereira, R. Durans, Silva, D. Pereira da, Ferreira, A. Coelho, Mostarda, Cristiano, Brito-Monzani, J. de Oliveira. Efeitos do treinamento resistido em idosas com declínio cognitivo. **Fisioterapia em Movimento**. 35, 01-10, 2022.

GARZÓN, N. E., & Heredia, L. P. D. Salutogênese e saúde cardiovascular em adultos: uma revisão exploratória. **Texto & Contexto-Enfermagem**, 29, e20180376, 2022.

LAVRAS, Carmem. Atenção Primária à Saúde e a Organização de Redes Regionais de Atenção à Saúde no Brasil. **Saúde Soc**. São Paulo: v.20, n.4, p-867-874, 2011.

OLIVEIRA, Elizabete R.A. et al. Interdisciplinaridade, trabalho em equipe e multiprofissionalismo: concepções dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 13, no 4, p. 28-34, 2011.

OLIVEIRA, P. B. Silva de, Diniz, E. F. F. Santos, Oliveira, R. A. Rodrigues de, Júnior, R. J. Mota. Efeitos de um programa de exercícios físicos na saúde multidimensional de mulheres de meia idade e idosas. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**. *RBCEH*, 19, 3, 84-92, 2022.

POWERS, Scott, Howley, Edward. **Fisiologia do exercício: teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho**. Barueri: Manole. (6 ed.), 2009.

SANTOS, R. G. D. et.al. Comportamento sedentário em idosos: uma revisão sistemática. **Motricidade**, Portugal, v. 11, n. 3, p.171-186, 2015.

SOARES, D. A., Kochergin, C. N., Mistro, S., Macedo, J. C. L., Carvalho, V. C. H. D. S. D., & Oliveira, M. G. Atenção Primária à Saúde abrangente: análise a partir do trabalho das equipes de Saúde da Família frente às doenças crônicas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 34, e34015, 2024.

SOARES, I. Fonseca, Santos, Y. Costa, Carvalho, J. M. Silva. 45 - Respostas hemodinâmicas de idosas após sessões de hidroginástica em diferentes intensidades. **FIEP BULLETIM**. 92, Ed. especial I, 479-488, 2022.