

Guia para Realização da Oficina Pedagógica

Imersão em Medicina do Estilo de Vida
para Profissionais da Atenção Primária à
Saúde de Comunidades Tradicionais
Ribeirinhas



Lilian Grace Moura de Lucena



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM SAÚDE – EDUCAÇÃO MÉDICA

Guia para Realização da Oficina Pedagógica

**Imersão em Medicina do Estilo de Vida para Profissionais da
Atenção Primária à Saúde de Comunidades Tradicionais
Ribeirinhas**

Lílian Grace Moura de Lucena

Belém
2023

LÍLIAN GRACE MOURA DE LUCENA

Guia para Realização da Oficina Pedagógica

**Imersão em Medicina do Estilo de Vida para Profissionais da
Atenção Primária à Saúde de Comunidades Tradicionais
Ribeirinhas**

**Belém
2023**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca do CESUPA, Belém – PA

L935g Lucena, Lílian Grace Moura de.

Guia para realização da oficina pedagógica: imersão em medicina no estilo de vida para profissionais da Atenção Primária à Saúde de comunidades tradicionais ribeirinhas / Lílian Grace Moura de Lucena. — Belém, 2023.

20 p.

ISBN: 978-65-02-01559-9

Produto apresentado ao Programa de Mestrado Profissional de Ensino em Saúde – Educação Médica do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) como parte da dissertação intitulada “Tecnologia educacional sobre medicina do estilo de vida para profissionais da Atenção Primária à Saúde de comunidades tradicionais ribeirinhas”.

Orientador: Prof. Dr. Haroldo José de Matos.

Coorientadora: Profa. Ma. Edienny Viana Santos-Lobato.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Medicina do Estilo de Vida. 3. Medicina preventiva. 4. Educação médica. I. Matos, Haroldo José de (orient.). II. Santos-Lobato, Edienny Viana (coorient.). III. Título.

CDD 614

Regina Coeli Araújo Ribeiro CRB-2/739

Sumário

1 Apresentação.....	3
2 Contextualização Teórica.....	4
3 Plano de Trabalho.....	6
3.1 Antes da Oficina	6
3.2 Durante a Oficina.....	6
3.3 Depois da Oficina	7
4 Plano de ensino	7
4.1 Ementa	7
4.2 Objetivo Geral	7
4.3 Objetivos Específicos.....	7
5 Quadro Descritivo.....	8
6 Etapas Previstas.....	8
6.1 Bloco 1 – Conexões Sociais, Sono e Manejo do Estresse	9
6.2 Bloco 2 – Álcool, Tabagismo e outras Substâncias Tóxicas.....	10
6.3 Bloco 3 – Alimentação Saudável, Atividade Física e Exercício físico.....	12
6.4 Bloco 4 – Entrevista Motivacional e Estágios de Motivação de Mudança	13
7 Perfil do Facilitador da Oficina	14
8 Pré e Pós Teste para Avaliação de Aprendizagem	15
9 Considerações Finais	18
10 Bibliografia.....	19

1 Apresentação

Caro (a) oficinairo (a),

Esse Guia para a realização da oficina pedagógica “Imersão em Medicina do Estilo de Vida (MEV) para Profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) de Comunidades Tradicionais Ribeirinhas” é o produto tecnológico educacional da dissertação intitulada: “Tecnologia Educacional sobre Medicina do Estilo de Vida para Profissionais da Atenção Primária à Saúde de Comunidades Tradicionais Ribeirinhas”, desenvolvida no Programa de Mestrado Profissional de Ensino em Saúde – Educação Médica, ofertado pelo Centro Universitário do Pará (CESUPA), sob orientação do Prof. Dr. Haroldo José de Matos e Profa. Me. Edienny Viana Santos-Lobato.

O produto educacional aqui descrito foi desenvolvido a partir dos grupos focais realizados com profissionais da Unidade Básica de Saúde Ribeirinha Vital Costa Gouvêa, localizada na Ilha das Onças, Barcarena, Pará, e que aceitaram participar dos grupos focais programados para coleta de dados da pesquisa durante o mês de maio de 2023.

Propõe-se a realização de uma oficina pedagógica cujo objetivo é possibilitar aos profissionais da APS de Comunidades Tradicionais Ribeirinhas a reflexão sobre os pilares da MEV (alimentação saudável, atividade física, sono, controle do estresse, conexões sociais e uso de tabaco, álcool e drogas psicoativas) e por meio de dinâmicas de grupo, desenvolver práticas de aconselhamento e entrevista motivacional com os usuários do SUS.

Neste guia estão sistematizadas as orientações para o desenvolvimento da oficina no formato presencial e contém sugestões de atividades a serem desenvolvidas com os profissionais de saúde da APS no contexto ribeirinho. Dessa forma, adaptações deverão ocorrer em caso de mudança do cenário de prática, de modo a favorecer os condicionantes locais.

Boa oficina!

2 Contextualização Teórica

Em 2011, no Brasil, foi desenvolvida a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que descreve os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) a serem operacionalizados no nível da Atenção Básica (BRASIL, 2017).

A PNAB tem na Estratégia Saúde da Família (ESF) o meio prioritário para a expansão e consolidação da Atenção Básica, também chamada de Atenção Primária à Saúde (APS). Ainda na Portaria Nº 2.436/2017 do Ministério da Saúde, a Unidade Básica de Saúde (UBS) é considerada espaço potencial de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

As UBSs têm como uma de suas diretrizes o Cuidado Centrado na Pessoa, percebido como o desenvolvimento de ações de cuidados individualizados, estimulando as pessoas a desenvolverem a compreensão e confiança necessários para gerir e tomar decisões embasadas sobre sua própria saúde (BRASIL, 2017).

Por isso, a Educação Permanente em Saúde (EPS) na Atenção Primária à Saúde (APS) deve estar fundamentada na integração ensino-serviço por meio de metodologias ativas, facilitando a reflexão sobre as práticas dos profissionais dos serviços de saúde e construção de conhecimentos baseados nos avanços científicos e tecnológicos (FERREIRA et al, 2019). E dessa forma, viabiliza aos usuários o acesso à serviços de saúde de qualidade no Sistema Único de Saúde (SUS), essenciais aos Povos e Comunidades Tradicionais.

De acordo com a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais (PNPCT) de 2007, estes são reconhecidos como: *“grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, e possuem formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas gerados e transmitidos pela tradição”* (BRASIL, 2007).

Dentre eles as Comunidades Ribeirinhas são identificadas como povos que vivem em agrupamentos comunitários localizados ao longo dos rios e seus tributários (lagos). E os saberes tradicionais originam o modo de produção típico da rotina de vida no interior destas comunidades justafluviais e influem na determinação da identidade sociocultural desses atores (CHAVES, 2001 e 2023).

Logo, a Medicina do Estilo de Vida como disciplina clínica baseada em evidências, que promove a adoção de um estilo de vida saudável e se insere na educação médica e atenção primária através da sugestão de competências aos seus praticantes (LIANOV E JOHNSON, 2010), se agrega às dinâmicas da ESF por meio desta tecnologia educacional – a oficina, e colabora para assegurar à Rede de Atenção à Saúde (RAS), na figura da UBS, serviços de saúde adequados às demandas dos usuários ribeirinhos, ajustadas em suas especificidades, como requer os objetivos do PNPCT. (BRASIL,2007).

Pois, é bem estabelecido que hábitos e atitudes afetam tanto a prevenção quanto o tratamento de doenças, convergindo em direção aos princípios da Medicina do Estilo de Vida, como a prática regular de atividade física, nutrição adequada, controle de peso, cessação do tabagismo, controle do estresse, consumo moderado de álcool, manutenção de relacionamentos saudáveis e ocorrência de sono reparador (Rippe, 2018; Lianov & Johnson, 2010; Trilk, et al., 2019). A Medicina do Estilo de Vida se aprofunda especificamente em como essas modalidades são empregadas na prevenção e tratamento de doenças crônicas, incluindo doença coronariana, diabetes, obesidade e câncer (RIPPE, 2018).

Com esse entendimento, foi elaborada a proposta desta oficina pedagógica sobre a Medicina do Estilo de Vida no cenário ribeirinho, com vistas a promover e incentivar o diálogo entre os profissionais de saúde da ESF Ribeirinha, e objetiva contribuir para aprimorar competências nos pilares do estilo de vida e mudanças de comportamento por meio desta ferramenta metodológica.

3 Plano de Trabalho

A partir de documentos (manual, guia) voltados para a estruturação de oficinas pedagógicas (Souza & Araújo, 2020) (Feitosa & Stefanuto, 2019) (Silva & Diniz, 2019), elencamos pontos importantes para o bom andamento da programação do encontro.

3.1 Antes da Oficina

Preconiza-se que a oficina seja composta por 12 a 18 participantes para que possibilite a participação ativa de todos e para melhor acompanhamento do grupo pelo mediador (Lopes, Fernandes, Curra, & Mattos, 2009).

A escolha do local deve ser feita considerando o espaço necessário para as atividades planejadas, os recursos audiovisuais demandados, a iluminação adequada, e o isolamento acústico e do fluxo de pessoas para o melhor andamento da programação.

Assim como deverão ser previamente organizados os itens como pasta, papel, canetas, crachás e material instrutivo para uso dos participantes e do facilitador.

E completando esta preparação inicial, o facilitador deve estar preparado por meio do estudo prévio do tema e ter bem estruturada as etapas das atividades para que estas sejam cumpridas e os objetivos de aprendizagem sejam alcançados.

3.2 Durante a Oficina

Para o acolhimento adequado dos participantes, caso não se conheçam, sugere-se uma dinâmica de apresentação.

E recomenda-se nesse início informar o tema da oficina, qual a agenda do período do encontro, como serão conduzidas as atividades (técnicas e dinâmicas selecionadas) para que estejam seguros e confortáveis durante todo o processo, e facilitando a participação ativa dos componentes do grupo, de modo que ocorra a construção conjunta das etapas previstas.

3.3 Depois da Oficina

É essencial a avaliação continuada das atividades. E recomenda-se estimular a autoavaliação dos participantes, avaliação dos processos e do impacto dos saberes construídos pelo grupo a nível individual e coletivo, se amparando nos objetivos de aprendizagem da oficina.

4 Plano de ensino

4.1 Ementa

Alimentação saudável, atividade física, sono, controle do estresse, conexão social, tabagismo, alcoolismo e outras substâncias tóxicas, doenças crônicas não transmissíveis, hipertensão, diabetes mellitus, obesidade e mudança de comportamento.

4.2 Objetivo Geral

Reconhecer a importância da Medicina do Estilo de Vida para o bem-estar da população atendida e aprofundar o entendimento de seus princípios e abordagens.

4.3 Objetivos Específicos

- Compreender a influência das relações sociais no bem-estar emocional e na saúde física a longo prazo, e mediar o acesso a conexões sociais saudáveis.
- Descrever hábitos de sono saudável e métodos para aprimorar a qualidade do sono.
- Reconhecer os maus resultados de saúde ligados ao estresse e identificar técnicas de manejo do estresse.
- Caracterizar o transtorno por uso de substâncias e direcionar para as principais formas de tratamento.
- Identificar como promover a alimentação adequada e saudável.
- Perceber a importância da atividade física para o pleno desenvolvimento humano.
- Reconhecer o comportamento sedentário.
- Avaliar a prontidão, disposição e capacidade do paciente e da família para realizar mudanças no comportamento de saúde, e caracterizar os passos da entrevista motivacional.

5 Quadro Descritivo

Tema da Oficina	Imersão em Medicina do Estilo de Vida (MEV) para Profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) de Comunidades Tradicionais Ribeirinhas.
Local de Realização	A ser escolhido, e que se caracterize por ser um espaço físico climatizado, que tenha iluminação adequada para leitura do material instrucional e para visualização do mediador e participantes, isolamento acústico e limitado ao fluxo de pessoas que não estejam participando do encontro.
Carga Horária	14h presenciais
Nível de Escolaridade Mínima dos Participantes	Fundamental
Número de Participantes	12 a 18 participantes
Material Necessário	Aparelho televisor ou projetor multimídia, computador, slides com material para orientar o diálogo, caderno de anotações, canetas, crachás, bloco autoadesivo (post it) e pincéis atômicos coloridos.

6 Etapas Previstas

Às 14 horas de atividades presenciais da oficina serão distribuídas em quatro blocos de 3,5 horas cada. Em cada dia da oficina, está prevista a realização de um ou dois blocos, com um intervalo de 1 hora entre os blocos agendados para o mesmo dia, a fim de viabilizar o período de almoço. Adicionalmente, será incorporado um intervalo de 20 minutos após a primeira hora e meia de cada bloco.

6.1 Bloco 1 – Conexões Sociais, Sono e Manejo do Estresse

Objetivos	Metodologia	Conteúdo
<ul style="list-style-type: none"> • Compreender a influência das relações sociais no bem-estar emocional e na saúde física a longo prazo, e mediar o acesso a conexões sociais saudáveis. • Descrever hábitos de sono saudável e métodos para aprimorar a qualidade do sono. • Reconhecer os maus resultados de saúde ligados ao estresse e identificar técnicas de manejo do estresse. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposição dialogada • Discussão conduzida • Estudo de caso • Atividade em grupo 	<ul style="list-style-type: none"> • Caso clínico • Influência do isolamento social na saúde física e mental • Higiene de Sono • Questionário de Manejo do Estresse

Caso Clínico 1

O senhor Raimundo Souza, 64 anos, morador do Rio Piramanha Alto, divorciado, mora sozinho, portador de Hipertensão Arterial, e cegueira há 10 anos após traumatizar os olhos enquanto coletava açaí. Possui três filhos que moram na cidade vizinha. Seu domicílio não tem acesso à energia elétrica. E recebe água potável pelo barqueiro da água da prefeitura, que o visita semanalmente. Sua alimentação é fornecida pela irmã, que mora próximo, e os medicamentos são armazenados em caixa

organizadora gerenciada pela ACS de sua microárea. Durante a visita da equipe demonstra bom humor, contando histórias que o fazem sorrir. Mas reclama da falta de sono que o deixa acordado boa parte da noite, diz que é neste momento do silêncio, sem passagem das embarcações, que pensa na sua vida e diz se preocupar em como será quando ficar mais velho. Relata cochilos pela manhã, após o banho no rio, em frente à sua casa. Fala da família somente quando estimulado. Explica que os filhos têm família e emprego na cidade, mas o visitam pelo menos uma vez ao mês. Diz fazer uso dos medicamentos conforme a orientação da ACS, mas durante a visita percebe-se acúmulo dos comprimidos na caixa organizadora. Sua aparência demonstra poucos cuidados com a higiene pessoal e a sua pressão na ocasião da visita está 180x100mmhg.

Material Suplementar

- Vídeo: Por que a solidão virou uma das grandes preocupações de saúde do século 21
(<https://youtu.be/jbPZTYHfcu4?si=fHja0QNvZlcnnjsX>)
- ABS, ABMS, ABROS. Sono é essencial para a saúde. Cartilha do Sono. 2023. Disponível em: <https://semanadosono.com.br/wp-content/uploads/2023/02/DIGITAL-cartilha-semana-do-sono-2023-1.pdf>
- Questionário de Manejo do Estresse – p. 52. CAVALCANTI, Ana Maria; OLIVEIRA, Ângela Cristina Lucas de. Autocuidado apoiado: manual do profissional de saúde. **Curitiba: Secretaria Municipal da Saúde**, p. 92, 2012. Disponível em: <https://efivest.com.br/wp-content/uploads/2018/08/Autocuidado-Apoiado.pdf>

6.2 Bloco 2 – Álcool, Tabagismo e outras Substâncias Tóxicas

Objetivos	Metodologia	Conteúdo
<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar o transtorno por uso de substâncias e direcionar para as principais formas de tratamento 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposição dialogada • Discussão conduzida • Estudo de caso • Atividade em grupo 	<ul style="list-style-type: none"> • Caso clínico • A abordagem da redução de danos • Recomendações do trabalho com a família • Teste para identificação de

		<p>problemas relacionados ao uso de álcool</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terapia Interpessoal Breve
--	--	---

Caso 2
<p>A paciente Maria de Nazaré, 52 anos, em acompanhamento pela equipe de saúde na UBS para investigação de anemia e fraqueza. Sem uso crônico de medicamentos. Foi visitada em domicílio, pois havia faltado as suas consultas de retorno na médica e na nutricionista, e havia apresentado exames bastante alterados. Mora com o marido e uma neta adolescente. A ACS refere que o cardápio da família é baseado na ingesta de farinha de mandioca e açaí, com pouca ingesta de outros vegetais, e a fonte de proteína costuma ser charque ou mortadela. Na ocasião da visita domiciliar a enfermeira da equipe visualizou várias garrafas de bebida destilada, e notou hálito alcóolico na paciente. E a ACS informou que após a morte da filha em decorrência de leucemia, a paciente passou a beber diariamente, quando o marido sai para o mato para coletar açaí. Quando questionada sobre a frequência da ingesta, ela nega ingerir bebida alcóolica em excesso. E reclama que fica muito sozinha porque a neta frequenta a escola pela manhã, e retorna para casa somente a tarde, por conta de um curso que participa na mesma escola no período da tarde três vezes na semana.</p>

Material Suplementar
<ul style="list-style-type: none"> • BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde Mental. Cadernos de Atenção Básica, 34, 2013. <p>A abordagem da redução de danos; Recomendações do trabalho com a família; Teste para identificação de problemas relacionados ao uso de álcool; Terapia Interpessoal Breve</p>

6.3 Bloco 3 – Alimentação Saudável, Atividade Física e Exercício físico

Objetivos	Metodologia	Conteúdo
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar como promover a alimentação adequada e saudável. • Perceber a importância da atividade física para o pleno desenvolvimento humano. • Reconhecer o comportamento sedentário. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposição dialogada • Discussão conduzida • Estudo de caso • Atividade em grupo 	<ul style="list-style-type: none"> • Caso clínico • Dez passos para uma alimentação adequada e saudável • Diferença entre atividade física e exercício físico • Capacidades físicas e como se relacionam com a saúde • Comportamento sedentário

Caso 3

A senhora Luana, 28 anos, casada, mãe de 2 filhos do sexo masculino, queixa-se da menstruação irregular após a última gravidez, há 2 anos, associado a ganho de peso. Na gestação houve aumento da pressão arterial e dos níveis de glicose. Com melhora após acompanhamento pela nutricionista, controle do sal, carboidratos da dieta e controle do ganho de peso na gestação. Não necessitou de medicamentos, além do ferro oral e do ácido fólico. Mas queixa dificuldade em manter o consumo de verduras e legumes, pois é um desafio manter a boa conservação destes itens, já que precisa comprar gelo para conservá-los. E tem optado mais vezes por carnes salgadas, embutidas e enlatados, acompanhada por farinha ou macarrão. Reitera que o filho caçula toma muito do seu tempo, e por isso, não consegue planejar tão bem o que irão comer no dia. Conta que o marido passa o dia no mato, na coleta do açaí, garantindo a renda da família e o açaí do “bebê”, que é a porção reservada para compor a refeição da noite. A irmã que ainda não tem filhos mora na mesma comunidade, mas não tem rabeta para vir com facilidade até sua casa, auxiliá-la. Questionada sobre atividade física, refere não conseguir tempo,

pois está com o dia cheio. E nesses últimos meses tem ficado receosa de exercícios na água.

Material Suplementar

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.p. 149-151
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021

6.4 Bloco 4 – Entrevista Motivacional e Estágios de Motivação de Mudança

Objetivos	Metodologia	Conteúdo
<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar a prontidão, disposição e capacidade do paciente e da família para realizar mudanças no comportamento de saúde, e caracterizar os passos da entrevista motivacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposição dialogada • Discussão conduzida • Estudo de caso • Atividade em grupo 	<ul style="list-style-type: none"> • Caso clínico • Conceito de ambivalência • Conceito de escuta empática • Estágios de motivação de mudança

Caso 4

Roberto é um morador bastante conhecido na comunidade da Ilha das Onças. Perdeu a esposa em decorrência de câncer de colo de útero há cerca de 3 anos e desde então é responsável pelos cuidados dos dois filhos de 7 e 9 anos. Possui um terreno com açaizeiros, de onde coleta vários

paneiros de açaí na safra. E aos finais de semana, organiza festas de aparelhagem na ilha, onde é o DJ. Procurou a UBS com queixa de perda de peso, sede em excesso e acordando mais de três vezes durante a noite para urinar. Relatou ao médico que antes de começar a perder peso, nos últimos meses, havia atingido o maior peso da vida adulta. E descreveu um consumo importante de cerveja aos finais de semana. O teste de glicemia capilar realizado na UBS foi de 345 mg/dl. Foi encaminhado no mesmo dia para a consulta com a nutricionista, onde a equipe abordou o tema diabetes. Ao ser questionado sobre seus hábitos alimentares, Roberto mostrou-se aborrecido, e disse que não queria conversar sobre o assunto. Pediu os medicamentos e expressou intenção de retornar, agradecendo em seguida.

Material Suplementar

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. P. 133 – 136

7 Perfil do Facilitador da Oficina

Para Silva (2019) o facilitador demandaria um conjunto de características oportunas para a adequada condução do trabalho em grupo. Dentre elas, destacam-se:

- Dominar o conteúdo;
- Saber trabalhar em grupo;
- Respeitar os saberes prévios;
- Saber ouvir;
- Estimular a interação;
- Conhecer e entender o problema;
- Usufruir dos relatos e experiências;
- Ser comunicativo;
- Descontrair o grupo.

8 Pré e Pós Teste para Avaliação de Aprendizagem

As questões listadas a seguir colaboram na avaliação objetiva do aprofundamento dos participantes sobre os temas tratados nas atividades da oficina, e serão disponibilizadas para resolução no início do primeiro bloco, e deverão ser novamente respondidas ao final do quarto bloco. Permitindo observar a efetividade do processo.

1. Estimular a melhoria do estilo de vida de uma população tem inúmeras vantagens. Quanto a isso, escolha a resposta correta:

- a) Reduz custos da saúde pública
- b) Melhora o saneamento básico
- c) Favorece o controle de pragas
- d) Diminui a incidência das infecções sexualmente transmissíveis

2. Há evidências científicas de que o isolamento social tem influência sobre aspectos de saúde da população. Assinale a resposta errada:

- a) Diminui a expectativa de vida
- b) Piora a saúde do coração
- c) Melhora a saúde da pele
- d) Fragiliza a saúde mental

3. Marque a assertiva que contempla um hábito favorável à boa qualidade do sono:

- a) Evitar exercícios físicos próximo da hora de dormir;
- b) Ir para a cama sem sono;
- c) Manter uma rotina variada no horário de deitar e se levantar;
- d) Quando possível ingerir bebidas alcóolicas para contribuir para um boa noite de sono.

4. Qual das assertivas abaixo exemplifica a melhor maneira de lidar com as fontes de estresse?

- a) Ingerir alimentos apetitosos e com sabores marcantes, que compensem as fontes estressoras do dia a dia;
- b) Utilizar redes sociais e interagir em aplicativos para aumentar o número de amigos virtuais, aprimorando suas conexões;
- c) Buscar reconhecer e observar a frequência que pratica atividades prazerosas/hobbies na sua rotina;
- d) Evitar pensar nos problemas sempre que possível.

5. Quanto ao transtorno por uso de substâncias tóxicas. Assinale a alternativa incorreta:

- a) Um aspecto relevante na abordagem da redução de danos é a centralidade no desejo da pessoa que busca ajuda;
- b) Um aspecto relevante na abordagem da redução de danos é a centralidade no que a pessoa consegue fazer com o seu problema;
- c) O profissional que trabalha com a família do paciente precisa ter uma postura rígida para alcançar as metas;
- d) O profissional que trabalha com a família do paciente precisa ter habilidade de se desfocar do problema, quer dizer, não se restringir a ele.

6. Quanto às medidas para se alcançar uma alimentação saudável. Marque a alternativa correta:

- a) Procurar fazer refeições em horários semelhantes todos os dias;
- b) Evitar comer em restaurantes de comida a quilo;
- c) Alimentos ultraprocessados são uma boa opção pelo menor risco de contaminação;
- d) Comer sozinho facilita a atenção plena ao que se come.

7. Qual dos quesitos abaixo demonstra uma das capacidades físicas e como se relaciona com a saúde?

a) APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA: é a capacidade que ajuda você a se deslocar ou fazer as atividades do seu dia a dia sem ficar cansado;

b) FORÇA: é a capacidade que ajuda você a manter-se de pé no chão, firmemente, sem cair;

c) FLEXIBILIDADE: é a capacidade que ajuda você a dobrar os braços e as pernas durante uma corrida;

d) EQUILÍBRIO: é a capacidade que ajuda você a manter a paciência quando alguém o aborrece.

8. Qual o item que melhor trata sobre o comportamento sedentário?

a) Envolve atividades com baixo nível de consciência, por exemplo, quando você está cochilando;

b) Acontece quando está sentado, utilizando telas;

c) Ao manter-se acordado com pouco gasto de energia, por exemplo, uma caminhada lenta com o seu animal;

d) Uma conversa animada no sofá de casa com amigos não se enquadra em comportamento sedentário.

9. Na estrutura da entrevista motivacional o termo ambivalência se refere a:

a) ter consciência de que os resultados podem ser bons e ruins a depender do dia;

b) “querer e não querer” ao mesmo tempo;

c) Saber se comportar no período do dia e da noite, sem sair das metas acordadas;

d) Procurar ver o lado bom em tudo, mesmo quando parece ruim.

10. Marque a alternativa correta sobre os estágios de motivação de mudança:

- a) Uma boa estratégia no estágio de contemplação é auxiliar na elaboração e no detalhamento de um plano de ação;
- b) No estágio de manutenção deve-se estimular a reflexão sobre as razões para mudar;
- c) Na fase de ação você dá apoio para que a pessoa não se sinta desmoralizada;
- d) Indivíduos que não têm a intenção de modificar determinado comportamento em breve estão no estágio de pré-contemplação.

As respostas das questões acima são: 1) a; 2) c; 3) a; 4) c; 5) c; 6) a; 7) a; 8) b; 9) b; 10) d.

9 Considerações Finais

Em resumo, destacamos a importância da contínua elaboração desta tecnologia educacional, incentivando as equipes da Estratégia Saúde da Família Ribeirinha a enriquecê-la com novos casos e reflexões.

10 Bibliografia

- ABS; ABROS; ABMS. (2023). Sono é Essencial para a Saúde. Cartilha do Sono. Acesso em 30 de novembro de 2023, disponível em <https://semanadosono.com.br/wp-content/uploads/2023/02/DIGITAL-cartilha-semana-do-sono-2023-1.pdf>
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2013). Saúde Mental. *Cadernos de Atenção Básica*. Fonte: <https://portolivre.fiocruz.br/saúde-mental-cadernos-de-atenção-básica-nº-34>
- Brasil. Ministério da Saúde. (21 de Setembro de 2017). Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (2014). Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. 162. Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (2014). Guia alimentar para a população brasileira. 2ª, 156. Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. (2021). Guia de Atividade Física para a População Brasileira. 54. Ministério da Saúde.
- Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. (Fevereiro de 2007). *Decreto nº 6040, de 07 de fevereiro de 2007. Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais*. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
- Cavalcanti, A. M., & Oliveira, A. (2012). Autocuidado apoiado: manual do profissional de saúde. 92. Curitiba, Paraná: Secretária Municipal de Saúde. Acesso em 30 de novembro de 2023, disponível em <https://efivest.com.br/wp-content/uploads/2018/08/Autocuidado-Apoiado.pdf>
- Chaves, M., & Chaves, J. (12 de Fevereiro de 2001). *Uma experiência de pesquisa-ação para gestão comunitária de tecnologias apropriadas na Amazônia: o estudo de caso do assentamento de Reforma Agrária Iporá*. Campinas, São Paulo, Brasil: Universidade Estadual de Campinas.
- Chaves, M., & Chaves, J. (jan/abril de 2023). Organização do Trabalho em comunidades ribeirinhas na Amazônia. *Sociedade em Debate*, 29, pp. 169-185. doi:<http://dx.doi.org/10.47208/sd.v29i1.3342>
- Feitosa, R., & Stefanuto, V. (2019). Roteiro de Oficina Pedagógica para a Organização do Projeto Integrador em Cursos Técnicos de Nível Médio. Manaus.
- Ferreira, L., Barbosa, J., Esposti, C., & Cruz, M. (Jan-Mar de 2019). Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *REVISÃO. Saúde Debate*, 43, pp. 223-239. doi:10.1590/0103-1104201912017
- Lianov, L., & Johnson, M. (2010). Physician competencies for prescribing lifestyle medicine. *JAMA*, 304(2), pp. 202-203.

- Lopes, J., Fernandes, C., Curra, L., & Mattos, L. (2009). Manual da oficina para capacitar preceptores em medicina de família e comunidade . Florianópolis, Santa Catarina: Armazém Digital.
- Rippe, J. (2018). Lifestyle Medicine: The Health Promoting Power of Daily Habits and Practices. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 12(6), pp. 499-512.
- Silva, S., & Diniz, M. (2019). *Manual para estruturação de oficina pedagógica*. Belém.
- Souza, L., & Araújo, W. (2020). Guia para a realização da oficina pedagógica . Montes Claros, Minas Gerais.
- Trilk, J., Elkhider, I., Asif, I., Buchanan, A., Emerson, J., Kennedy, A., . . . Tucker, M. (2019). Design and Implementation of a Lifestyle Medicine Curriculum in Undergraduate Medical Education. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 13(6), pp. 574-585.