Grupo de autocuidado implantado por residentes em unidade básica do Sertão da Paraíba: relato de experiência

Self-care group implemented by residents in basic unit in the Sertão of Paraíba: an experience report

Antônio Gonçalves Sobrinho Neto[1]
Fransuélio Félix do Nascimento[2]
Raquel Dantas Alves Figueiredo[3]
Verlan Thomas Pereira[4]
Felipe Gomes de Oliveira[5]
Mikaelly Lima dos Satons[6]
Milena Nunes Alves de Sousa[7]

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de condução de encontros educativos sobre competências de autocuidado e educação em saúde e seus impactos na população adstrita. **Métodos:** É um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado por profissionais de saúde da residência multiprofissional em Atenção Primária à Saúde, sobre a implementação de um grupo de autocuidado e educação em saúde, utilizando o método do Arco de Maguerez como referência para descrever a trajetória de aprendizado. Ocorreu no segundo semestre de 2023 em uma Unidade de Saúde da Família, no município de Patos, localizado na Paraíba. **Resultados:** O grupo funciona como um ambiente motivador para o tratamento, oferecendo um espaço para o compartilhamento de dificuldades e a busca conjunta de soluções. A educação em saúde voltada para a Mudança do Estilo de Vida (MEV) é uma abordagem essencial para capacitar as pessoas a tomarem decisões informadas e adotarem comportamentos que promovam saúde e bem-estar a longo prazo. **Conclusões:** Conclui-se que os objetivos estabelecidos foram plenamente alcançados, visto que houve adesão significativa da população que passou a seguir e desenvolver as estratégias sugeridas pela equipe, refletindo na melhora da qualidade de vida, através da potencialização das práticas de autocuidado.

Palavras-Chave: Atenção Básica; Equipe de Saúde Multidisciplinar; Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of conducting educational meetings on self-care competencies and health education and their impacts on the assigned population. **Methods:** This is a descriptive study of the experience report conducted by health professionals from the multiprofessional residency program in Primary Health Care, focusing on the implementation of a self-care and health education group, using the Arco de Maguerez method as a reference to describe the learning trajectory. The study took place in the second half of 2023 at a Family Health Unit in the municipality of Patos, located in Paraíba. **Results:** The group functions as a motivating environment for treatment, providing a space for sharing difficulties and collaboratively seeking solutions. Health education aimed at promoting Lifestyle Changes (MEV) is an essential approach to empower individuals to make informed

[1]Graduado em Fisioterapia, Residente em Atenção Primária à Saúde pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP. E-mail:anttoniofisio@gmail.com
[2]Especialista em Saúde das Famílias e das Comunidades pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). E-mail:fransueliofn@gmail.com
[3]Graduada em Medicina, Residente em Medicina de Família e Comunidade pelo Centro Universitário de Patos - UNIFIP. E-mail: raqueldantass.af@gmail.com
[4]Graduado em Psicologia, Residente em Atenção Primária à Saúde pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP. E-mail:anttoniofisio@gmail.com
[5]Graduado em Educação Física, Residente em Atenção Primária à Saúde pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP. E-mail:anttoniofisio@gmail.com
[6]Graduado em Nutrição, Residente em Atenção Primária à Saúde pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP. E-mail:anttoniofisio@gmail.com
[7]Doutora e Pós-Doutora em Promoção de Saúde. E-mail: minualsa@gmail.com

decisions and adopt behaviors that promote health and long-term well-being. **Conclusions:** It can be concluded that the established objectives were fully achieved, as there was significant adherence from the population, which began to follow and develop the strategies suggested by the team, reflecting an improvement in quality of life through the enhancement of self-care practices.

Keywords: Primary Health Care; Patient Care Team; Health Promotion.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) oferece um conjunto de ações individuais e coletivas articuladas em um sistema de saúde com o objetivo de conferir cuidado integral à população (Lavras, 2011). No Brasil, avanços significativos na organização da APS ocorreram a partir da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de um novo modelo tecnológico de organização, centrado na territorialização e adscrição da população à equipe de saúde, com foco na família e na comunidade e com a implantação progressiva da Estratégia Saúde da Família (ESF) (Luppi *et al*., 2011).

É importante destacar que, no contexto do SUS, a APS desenvolve ações que contemplam seus princípios e diretrizes, a ponto de interferir nas situações de saúde, na autonomia dos indivíduos e nos determinantes da saúde coletiva. Nessa conjuntura, as equipes da ESF desempenham um dos papéis mais importantes, pois estabelecem o vínculo entre o serviço e a comunidade (BRASIL, 2011).

Diante desse cenário nacional, a residência multiprofissional em saúde foi instituída em 2005 pela Lei nº 11.129. Essa pós-graduação *lato sensu* é orientada pelas diretrizes e princípios do SUS e tem como objetivo formar profissionais de saúde para uma atuação diferenciada no sistema. Dessa forma, busca-se promover melhorias significativas no atual modelo de saúde pública no Brasil (Carneiro; Teixeira; Pedrosa, 2021).

A primeira atividade pedagógica a ser executada pelos residentes no contexto do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde é o processo de territorialização. Esse processo é um objeto de análise social, apresentando a perspectiva do espaço local e das relações pessoais entre a população adscrita e o território. Leva-se em conta o perfil epidemiológico e demográfico, o contexto histórico e cultural, os equipamentos sociais disponíveis na área de abrangência, entre outros fatores considerados importantes. Com base nisso, são definidos possíveis planos de intervenção ou projetos de educação em saúde para a população (Santos *et al.*, 2020).

Este estudo tem como objetivo relatar a experiência na condução de um grupo de educação em saúde, voltado para o desenvolvimento de competências em autocuidado e promoção da saúde, além de avaliar os impactos dessa intervenção na população adscrita.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por profissionais de saúde da Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde. O estudo aborda o processo de construção e implementação de um grupo de autocuidado e educação em saúde, que ocorreu no segundo semestre de 2023, em uma Unidade de Saúde da Família (USF) no município de Patos, no interior do estado da Paraíba.

A proposta da intervenção surgiu a partir da análise dos dados resultantes do processo de territorialização, que evidenciou um contingente expressivo de usuários hipertensos, diabéticos e sedentários entre a população adscrita, os quais não realizavam consultas periódicas com os profissionais da USF. À vista disso, verificou-se a necessidade de realizar intervenções que pudessem contribuir para o resgate do vínculo desses usuários com a equipe atuante, possibilitando um acompanhamento efetivo, tanto individual quanto coletivo, de suas comorbidades e da prevenção de complicações decorrentes dessas condições.

O método do Arco de Maguerez foi utilizado como referência para descrever nossa trajetória de aprendizado na Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde, especialmente no processo de implantação e condução do grupo. Essa ferramenta é composta por cinco etapas: observação da realidade, identificação de pontos-chave, teorização, formulação de hipóteses de solução e aplicação prática (Berbel, 2011; Bordenave; Pereira, 2008).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando o método do Arco de Charles de Maguerez, que enfatiza o aluno como o agente principal, ou seja, co-responsável por seu próprio aprendizado, enquanto o professor atua como um apoio, um facilitador das experiências de aprendizagem, com isso, ao longo desse percurso, empoderamos a população alvo do estudo a serem os protagonistas das transformações. Esse processo se inicia, exatamente, com a observação da realidade.

Etapa 1: Observação da realidade

Após o planejamento, a execução do processo de territorialização foi realizada pelos residentes multiprofissionais, preceptor e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de cada microárea, por meio de visitas domiciliares, utilizando um formulário elaborado especificamente para essa atividade. Esse procedimento permitiu a identificação de equipamentos sociais, doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis, Determinantes Sociais de Saúde (DSS), além das potencialidades e vulnerabilidades presentes no território. Durante a coleta de dados, foram identificadas diversas problemáticas, com destaque para as dificuldades de acesso ao transporte público, o que frequentemente compromete o acesso da população aos serviços da rede de saúde, como farmácias, laboratórios e estabelecimentos de Atenção Especializada.

Além disso, é importante ressaltar que uma parte significativa da população enfrenta questões como automedicação, insônia, baixa autoestima, dentre outros problemas de saúde mental, sendo alguns destes relacionados à ausência de práticas de autocuidado. Outra demanda identificada foi a inexistência de espaços de lazer, como clubes, ginásios e praças, que são equipamentos importantes para a prática de atividades físicas e para a socialização entre os moradores do bairro. Essa situação configura-se como um fator desestimulante para a prática regular de exercícios físicos potencializando, consequentemente, a problemática do sedentarismo.

Etapa 2: Pontos-chave

Em face do cenário investigado, foram elencados os seguintes pontos-chave: a adoção de práticas de autocuidado que promovam melhorias na saúde, incluindo alimentação saudável, prática de atividades físicas, ingestão hídrica adequada e higiene do sono. Nesse sentido, as práticas de autocuidado propostas incentivam os indivíduos a desempenharem ações voluntárias e intencionais em benefício próprio, visando à promoção de uma boa qualidade de vida, saúde e bem-estar (Bug; Medrano; Silva, 2006).

Etapa 3: Teorização

O conceito de autocuidado abrange um conjunto de ações realizadas individualmente com o objetivo de preservar ou recuperar a qualidade de vida. Essa metodologia consiste na

adoção de práticas que promovem melhorias na saúde e no bem-estar, incluindo a implementação de estratégias para prevenir problemas de saúde e promover um estilo de vida mais saudável (Lima *et al*., 2017).

No contexto do autocuidado apoiado, são aplicadas intervenções sistemáticas destinadas a estimular a autonomia e o empoderamento dos usuários na gestão de seus próprios problemas de saúde. Essa prática transcende o mero fornecimento de instruções sobre o que fazer; busca capacitar as pessoas a tomar decisões relativas a aspectos de sua saúde. Tal perspectiva incentiva a participação ativa dos usuários, reconhecendo seu papel central e promove a corresponsabilidade. Ao adotar o autocuidado apoiado, os profissionais de saúde distanciam-se do enfoque prescritivo, assumindo o papel de parceiros na tomada de decisões. Essa mudança supera o modelo centrado na doença e promove uma atenção focada na pessoa, além de fortalecer o trabalho em equipe (Brasil, 2018).

Dada a complexidade dos determinantes do processo saúde-doença, a prática colaborativa entre profissionais de diferentes categorias na Atenção Primária à Saúde é cada vez mais necessária para garantir uma atenção segura, efetiva e integral. Uma das atribuições comuns da equipe multiprofissional que atua na APS é a realização de trabalhos interprofissionais, promovendo a integração das competências provenientes das diversas formações e áreas técnicas. Essa abordagem possibilita um cuidado qualificado, que considera as singularidades dos usuários e do território, ampliando, assim, a capacidade resolutiva da equipe (Brasil, 2011).

À vista disso, a alimentação, a prática de atividades físicas, a ingestão hídrica e a higiene do sono são temas que devem permear a prática de todos os profissionais de uma equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde, independentemente de sua área de especialização. Especialmente quando suas abordagens seguem a perspectiva da clínica ampliada, é essencial que, embora os nutricionistas possuam conhecimento técnico especializado em alimentação e nutrição, e os profissionais de Educação Física tenham expertise na promoção de atividades físicas, a equipe desenvolva habilidades de comunicação sobre esses temas. Estes são considerados prioritários na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e constituem fatores interdependentes no processo saúde-doença (BRASIL, 2018).

Partindo desse pressuposto, a educação em saúde é considerada uma importante ferramenta para promoção e prevenção. Essa abordagem se contrapõe ao modelo de educação tradicional e fundamenta-se em um modelo dialógico, emancipatório e participativo, com o objetivo de desenvolver habilidades pessoais e sociais que permitam aos indivíduos fazer

escolhas de forma livre. Modelos tradicionais, baseados na simples transmissão de informações, costumam apresentar baixa eficácia. Por outro lado, intervenções fundamentadas em teorias respaldadas por evidências científicas tendem a obter maior êxito. Nesse sentido, teorias provenientes do campo da psicologia têm sido utilizadas, incluindo a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) (Melo *et al*., 2017).

Etapa 4: Hipóteses de solução

A partir da vivência do problema e do aprofundamento na literatura pertinente, verificou-se a importância da prática interprofissional de educação em saúde no contexto da mudança de estilo de vida dos usuários. Com base nessa premissa, a equipe multiprofissional definiu a criação de um Grupo de Autocuidado voltado para pessoas em situação de maior vulnerabilidade. Essa estratégia oferece aos participantes a oportunidade de compartilhar experiências e colaborar de forma cooperativa, com o objetivo de promover a saúde. Isso inclui a implementação de mudanças nos padrões alimentares, na prática de atividade física, na qualidade do sono e na promoção da ingestão hídrica, entre outros (Santos, 2002).

Etapa 5: Aplicação à realidade

Inicialmente, foi elaborado um cronograma para a execução das atividades e, posteriormente, roteiros para cada um dos encontros, nos quais foi sistematizado o passo a passo da estratégia delimitada e planejada à princípio. No entanto, compreendemos a necessidade de manter flexibilidade e abertura para eventuais ajustes. Para obter feedback dos usuários, utilizamos as potencialidades da TCC. Assim, propusemos aos participantes o uso de um "Diário da Gratidão", no qual eles poderiam registrar suas visões, aprendizados, percepções e sugestões a cada encontro, facilitando o diálogo com a equipe e os demais participantes.

O primeiro encontro deu-se em outubro de 2023, e iniciou-se com a introdução do conceito básico de autocuidado, enfatizando seus variados benefícios. Foi proposta uma reflexão com base na pergunta: "Como você tem cuidado de si?", que serviu como ponto de partida para discutir o que é autocuidado, sua importância e como praticá-lo. Durante o encontro, também abordamos a higiene pessoal como uma forma essencial de autocuidado, dado seu papel fundamental nesse campo. A sessão foi finalizada com a entrega dos "Diários da Gratidão" aos participantes, além da adoção do procedimento padrão de revisão e discussão final dos conteúdos.

O segundo encontro aconteceu em novembro de 2023. Após a recapitulação do encontro anterior, foram formuladas três perguntas-chave: "Você tem priorizado uma alimentação saudável na sua rotina?"; "Qual é a sua relação com a comida?"; "Como você tem lidado com as tentações alimentares?". A partir das respostas dos participantes, seguiu-se uma reflexão, e introduzimos novos conteúdos sobre o tema. Foram abordadas a relação entre alimentação saudável e autocuidado, os transtornos alimentares, os prejuízos de uma alimentação inadequada para a prática de atividade física, assim como alimentos pró-álgicos e pró-inflamatórios. Também discutimos a alimentação como uma forma de prevenção da hipertensão arterial e do diabetes mellitus. O encontro foi finalizado com uma oficina sobre alimentação saudável, durante a qual os participantes receberam como brindes amostras de temperos caseiros e receitas para preparar refeições saudáveis em casa.

O terceiro encontro também foi realizado em novembro de 2023. Após recordar rapidamente o conteúdo apresentado no encontro anterior, por meio do "Diário da Gratidão", iniciamos a sessão com as seguintes perguntas: "O que tira seu sono?" e "O que te faz dormir?". Debatemos sobre o que é o sono e os fatores que podem interferir negativamente em sua qualidade. Em seguida, explicamos os benefícios de um sono adequado para o corpo e a mente, detalhando as fases do sono e sua importância no cotidiano. Também abordamos a ação dos psicofármacos e os riscos associados ao seu uso indiscriminado. O encontro foi encerrado com uma oficina de confecção de origamis, sugerida como uma ferramenta de relaxamento, com o propósito de ajudar a aliviar comportamentos ansiosos frequentemente associados à má qualidade ou falta de sono.

O quarto encontro ocorreu na última semana de novembro de 2023 e, particularmente, não seguiu o cronograma planejado, pois optamos por incluir um tema adicional relacionado ao autocuidado: o componente financeiro. Propusemos uma sessão especial, considerando ser de grande importância ampliar a perspectiva quanto a novas fontes de renda para os participantes e oferecer oportunidades compatíveis com o perfil de tempo disponível. Assim, com o apoio intersetorial, especificamente do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), identificamos e convidamos uma profissional especializada em artesanato, e em como transformá-lo em uma possibilidade complementar de receitas para os gastos familiares.

O quinto e último encontro desenvolveu-se em dezembro de 2023. Após a revisão do encontro anterior por meio dos registros dos participantes no “Diário da Gratidão”, destacamos a importância da atividade física e da ingestão hídrica como fatores relevantes para uma melhor qualidade de vida. Durante essa sessão, conversamos a respeito da quantidade mínima de atividade física recomendada por semana para todas as idades, os riscos associados à prática de

exercícios em condições de saúde específicas, como quadros gripais e níveis pressóricos elevados, além dos benefícios da atividade física para a saúde mental. Também abordamos os sinais e sintomas relacionados à desidratação e as consequências do sedentarismo na terceira idade, bem como as doenças que podem estar associadas a essa condição.

Ao longo desses cinco encontros, considerando o expressivo número de participantes, priorizamos o feedback como forma de comunicação, utilizando os registros do "Diário da Gratidão", que refletiam a subjetividade de cada participante. Além disso, analisamos a adesão dos usuários às oficinas como uma potencialidade. Essa análise foi realizada com base na verificação da continuidade dos encontros, tendo em vista o fortalecimento de um grupo voltado para a prática de atividade física, que já existia na unidade de saúde e, a partir de então, passou a ocorrer duas vezes por semana.

O grupo funciona como um ambiente motivador para o tratamento, oferecendo um espaço para o compartilhamento de dificuldades e a busca conjunta de soluções. Além disso, promove a construção de vínculos, acolhimento, respeito às diferenças e fortalecimento da autoestima. Nessa dinâmica, os participantes são incentivados a encontrar recursos para lidar com o processo de adoecimento, suas implicações e os impactos na vida diária. A interação entre diferentes pessoas, conceitos e valores facilita o diálogo, a escuta ativa e a reflexão, o que contribui para a superação de resistências à mudança e a adaptação do estilo de vida à condição de saúde (Silveira; Ribeiro, 2005). De acordo com a análise feita no processo de intervenção, um grupo de autocuidado pode oferecer uma plataforma colaborativa para o desenvolvimento de práticas saudáveis, tais como a atividade física, a alimentação adequada e a manutenção da saúde mental.

Para promover o empoderamento individual e coletivo, é necessário adotar um modelo de educação em saúde que valorize o diálogo e a participação ativa dos indivíduos. Esse modelo se afasta de práticas impositivas, incentivando uma construção crítica do conhecimento científico e facilitando o envolvimento dos usuários na gestão de sua própria saúde. Conforme Salci *et al.* (2013), ao aplicar intervenções que priorizam a corresponsabilidade entre usuários e profissionais, como na implementação de grupos de autocuidado voltados para a promoção de mudanças de estilo de vida, é possível capacitar os participantes, promovendo tanto o empoderamento quanto a melhoria das condições de saúde coletiva.

Dentro dessa perspectiva, a prática interprofissional de educação em saúde, utilizando técnicas fundamentadas na Terapia Cognitivo-Comportamental, pode ser eficaz para promover o empoderamento e a autonomia dos usuários na mudança de comportamentos prejudiciais à saúde. A promoção da Mudança do Estilo de Vida (MEV) é uma atividade essencial no âmbito

da Atenção Primária à Saúde, pois permite identificar comportamentos e crenças disfuncionais que podem contribuir para o adoecimento e comprometer a qualidade de vida (Oliveira; Souza, 2021).

Nessa linha, a temática do sono foi amplamente discutida nos encontros do grupo, sendo corroborada por Neves *et al*. (2017), que afirmam que um sono de qualidade é um dos pilares da MEV. O sono desempenha um papel crucial na saúde e no bem-estar geral do indivíduo, sendo essencial para a restauração física, a consolidação da memória, a saúde mental, a saúde cardiovascular e o controle do apetite. A privação do sono constitui um fator de risco para obesidade, Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), transtornos do humor e pode acarretar prejuízos funcionais, além de comprometer as relações interpessoais.

A inatividade física e a alimentação inadequada estão entre os fatores de risco modificáveis mais significativos associados às mortes prematuras por DCNT no Brasil. Ações voltadas à disseminação de boas práticas para grupos em situação de maior vulnerabilidade fazem parte das estratégias prioritárias para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no país no período de 2021 a 2030, com destaque para a educação em saúde (BRASIL, 2021). De acordo com dados do Vigitel 2020, a prevalência de sobrepeso e obesidade aumentou nos últimos anos. Sabe-se que o padrão alimentar relacionado ao ganho excessivo de peso é caracterizado, especialmente, pelo baixo consumo de alimentos in natura e minimamente processados, associado ao consumo excessivo de alimentos ultraprocessados e à prática insuficiente de atividade física.

A ingestão hídrica desempenha um papel fundamental na promoção de um estilo de vida saudável. A água é essencial para o funcionamento adequado do organismo, atuando na regulação da temperatura corporal, no transporte de nutrientes, nos processos digestivo, respiratório e cardiovascular, além de contribuir para a eliminação de substâncias não utilizadas pelo corpo (Carvalho; Zanardo, 2010). Dada essa importância, ressalta-se a necessidade de uma efetiva educação em saúde para prevenir problemas decorrentes da baixa ingestão hídrica. A educação em saúde voltada para a Mudança do Estilo de Vida é uma abordagem essencial para capacitar as pessoas a tomarem decisões informadas e adotarem comportamentos que promovam saúde e bem-estar a longo prazo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de metodologias problematizadoras na educação em saúde é essencial para desenvolver práticas que promovam a saúde de forma efetiva. O Arco de Maguerez proporcionou uma estrutura que viabilizou a busca por soluções contextualizadas e alinhadas às demandas reais da população local. Essa abordagem permitiu a aplicação de intervenções relevantes, favorecendo o fortalecimento do autocuidado.

Nesse contexto, a intervenção evidenciou o valor do trabalho colaborativo entre a equipe multiprofissional e os usuários no planejamento das ações de saúde no território. Essa metodologia buscou não apenas sensibilizar a equipe para as demandas específicas da população, mas também fortalecer o vínculo com os usuários, promovendo um cuidado mais próximo e humanizado. Ao atuar em conjunto, foi possível aprimorar a compreensão das necessidades locais, favorecendo a implementação de estratégias de saúde mais dinâmicas e eficazes, alinhadas aos princípios do SUS, que priorizam a atenção centrada na família e na comunidade.

Conclui-se que os objetivos estabelecidos foram plenamente alcançados, conforme os registros dos feedbacks nos "Diários da Gratidão" e as discussões realizadas ao longo dos encontros. A adesão significativa da população, principalmente dos usuários identificados no processo de territorialização, refletiu-se na adoção das estratégias propostas pela equipe multiprofissional, composta por residentes e demais profissionais da unidade de saúde. Essas intervenções, como a criação de grupos voltados ao autocuidado e a prática de atividades físicas regulares, demonstraram impacto positivo na qualidade de vida dos participantes. A partir da análise das necessidades reais da população hipertensa, diabética e sedentária, observou-se a importância de uma abordagem educativa e dialógica, que promoveu o autocuidado e fortaleceu o vínculo entre a comunidade e a equipe de saúde, resultando na prevenção de complicações e na promoção de um estilo de vida mais saudável.

REFERÊNCIAS

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, 2011. Disponível em: https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999. Acesso em: 20 jul. 2024.

BORDENAVE, J.D.; PEREIRA, A.M. **Estratégias de Ensino-Aprendizagem**. 29 ed., Rio de Janeiro, Vozes, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: 20 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde:** PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em: 09 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf. Acesso em: 15 jul. 2024.

BUB, M. B. C.; MEDRANO, C.; SILVA, C. D. D.; WINK, S.; LISS, P.-E.; SANTOS, E. K. A. A. A noção de cuidado de si mesmo e o conceito de autocuidado na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem,** Santa Catarina, v. 15, 2006. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000500018. Acesso em: 27 jul. 2024.

CARNEIRO, E. M.; TEIXEIRA, L. M. S.; PEDROSA, J. I. S. A Residência Multiprofissional em Saúde: expectativas de ingressantes e percepções de egressos. **Physis: Revista De Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310314. Acesso em: 12 jul. 2024.

CARVALHO, A. P. L.; ZANARDO, V. P. S. Consumo de água e outros líquidos em adultos e idosos residentes no município de Erechim – Rio Grande do Sul. **Perspectiva**, v. 34, n. 125, p. 117-126, 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.14692022. Acesso em: 05 out. 2024.

DALTRO, M. R.; FARIAS, A. A. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estudos e pesquisas em psicologia**, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.12957/epp.2019.43015. Acesso em: 05 out. 2024.

FERREIRA, J.; DE GÓES LADEIA, L. E. As implicações da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) na dinâmica dos serviços de saúde. **Revista de psicologia**, v. 12, n. 42, p. 681-695, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.14295/idonline.v12i42.1358. Acesso em: 15 set. 2024.

FLOR, T. B. M.; CIRILO, E. T.; LIMA, R. R. T. D.; SETTE-DE-SOUZA, P. H.; NORO, L. R. A. Formação na Residência Multiprofissional em Atenção Básica: revisão sistemática da

literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 921-936, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232022273.04092021. Acesso em: 20 jul. 2024.

LAVRAS, C. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. **Saúde Soc**, v. 20, n. 4, p. 867-874, 2011. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000400005. Acesso em: 15 set. 2024.

LIMA, G. K. S.; SANTOS, A. A. P.; COMASSETO, A.; SILVA, J. M. O.; CORREIA, S. R.; FERREIRA, D. C. S. Autocuidado de adolescentes no período puerperal: aplicação da teoria de Orem. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 10, p. 4217-4225, set. 2017. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/231185. Acesso em: 02 ago. 2024.

LUPPI, C. G.; ANDRADE, M. C.; SIMÕES, O.; PINHO, V. P. Atenção primária à saúde/Atenção básica. In: IBAÑEZ, N.; ELIAS, P. E. M.; SEIXAS, P. H. D., organizadores. **Política e gestão pública em saúde**. São Paulo: Editora Hucitec, 2011. p. 332-353. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.04112023EN. Acesso em: 22 set. 2024.

MELO, G. R.; CARVALHO, S. V. F.; SANTOS, C. C. M.; TORAL, N. Nutritional interventions for adolescents using information and communication technologies (ICTs): A systematic review. **PLoS One**, v. 12, n. 9, e0184509, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0184509. Acesso em: 11 set. 2024.

NEVES, G. S. M. L.; MACEDO, P.; GOMES, M. da M. Transtornos do sono: Atualização (1/2). **Revista Brasileira de Neurologia**, v. 53, n. 3, p. 19-30, 2017. Disponível em: http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/943mk. Acesso em: 02 ago. 2024.

OLIVEIRA, R. M.; SOUZA, M. L. R. A terapia comportamental e cognitiva como estratégia na redução e manutenção do peso corporal: uma revisão sistemática. **ACTA Portuguesa de Nutrição**, Porto-PT, v. 27, out./dez. 2021, p. 50-57. Disponível em: https://actaportuguesadenutricao.pt/wp-content/uploads/2022/02/09_ARTIGO-REVISAO.pdf. Acesso em: 01 jul. 2024.

SANTOS, L. M. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, p. 346-352, 2006. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000200024. Acesso em: 18 set 2024.

SANTOS, J. S. A. Territorialização na prática da atenção primária à saúde: experiência na unidade de saúde da família Homero Figueiredo. **Revista Integrativa em Inovação Tecnológica nas Ciências da Saúde**, Feira de Santana, v. 4, n. 0, p. 147-160, 2020. Disponível em: https://periodicos.ufrb.edu.br/index.php/revise/article/view/1476/1018. Acesso em: 08 out. 2024.

SALCI, M. A. et al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 22, p. 224-230, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/VSdJRgcjGyxnhKy8KvZb4vG/?lang=pt. Acesso em: 08 out. 2024.

SILVEIRA, L. M. C.; RIBEIRO, V. M. B. Grupo de adesão ao tratamento: espaço de "ensinagem" para profissionais de saúde e pacientes. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, p. 91-104, 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse/a/9hHsHvbDLkYF4j845PJx5WM/?lang=pt. Acesso em: 08 out. 2024.

WRIGHT, J. H.; BASCO, M. R.; THASE, M. E. Princípios básicos da terapia cognitivo-comportamental. In: WRIGHT, J. H. et al. **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental**. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 15-32. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/mod/resource/view.php?id=4959476. Acesso em: 01 set. 2024.