

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER  
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

RUBIA DEISE DURAND

**A PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA ESF  
NO MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ - MS PÓS-PANDEMIA**

CAMPO GRANDE (MS)

2024

RUBIA DEISE DURAND

**A PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA ESF  
NO MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ -MS PÓS-PANDEMIA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção do título de Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, sob orientação da Professora Dra. Elen Ferraz Teston.

CAMPO GRANDE (MS)

2024

## DEDICATÓRIA



À NÓS

## Metade

Que a força do medo que tenho  
não me impeça de ver o que anseio  
que a morte de tudo em que acredito  
não me tape os ouvidos e a boca  
pois metade de mim é o que eu grito  
a outra metade é silêncio  
Que a música que ouço ao longe  
seja linda ainda que tristeza  
que a mulher que amo seja pra sempre amada  
mesmo que distante  
pois metade de mim é partida  
a outra metade é saudade.  
Quer as palavras que falo  
não sejam ouvidas como prece nem repetidas com fervor  
apenas respeitadas como a única coisa  
que resta a um homem inundado de sentimentos  
pois metade de mim é o que ouço  
a outra metade é o que calo  
Que a minha vontade de ir embora  
se transforme na calma e paz que mereço  
que a tensão que me corrói por dentro  
seja um dia recompensada  
porque metade de mim é o que penso  
a outra metade um vulcão  
Que o medo da solidão se afaste  
e o convívio comigo mesmo se torne ao menos suportável  
que o espelho reflita meu rosto num doce sorriso  
que me lembro ter dado na infância  
pois metade de mim é a lembrança do que fui  
a outra metade não sei  
Que não seja preciso mais do que uma simples alegria  
pra me fazer aquietar o espírito  
e que o seu silêncio me fale cada vez mais  
pois metade de mim é abrigo  
a outra metade é cansaço  
Que a arte me aponte uma resposta  
mesmo que ela mesma não saiba  
e que ninguém a tente complicar  
pois é preciso simplicidade pra fazê-la florescer  
pois metade de mim é plateia  
a outra metade é canção.  
Que a minha loucura seja perdoada  
pois metade de mim é amor  
e a outra metade também

**Oswaldo Montenegro**

## RESUMO

### **A PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DO ESF NO MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ-MS PÓS-PANDEMIA**

DURAND, Rubia Deise. **A Promoção da Saúde dos Agentes Comunitários de Saúde do ESF no município de Itaquirá-MS pós-pandemia**. Orientadora: Dra. Elen Ferraz Teston. 2024. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde Mental e Atenção Psicossocial) - Escola de Saúde Pública Jorge David Nasser. 2023. Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Secretaria de Estado de Saúde, Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2024.

durand\_psic@hotmail.com

**Introdução:** A Promoção da Saúde visando à saúde mental dos trabalhadores de saúde, especificamente dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), foi um tema potencializado pela pandemia de covid-19, o que levou a seleção da temática para intervenção. Desse modo acredita-se na importância da promoção da saúde em função do adoecimento mental, em um município do interior de Mato Grosso do Sul, no qual atuo, foi realizado em 2021, um levantamento junto aos ACS de uma Unidade de Saúde, com objetivo de identificar características comportamentais relacionadas ao adoecimento mental deles. Diante dos resultados encontrados, verifiquei a necessidade de intervenção. **Objetivo:** Desenvolver ações através de grupo operativo, que possibilite aos integrantes do grupo de ACS um espaço livre de fala, onde possam ser discutidas temáticas que visem à promoção da saúde dos mesmos. **Materiais e Método:** O projeto de intervenção foi conduzido em conjunto com o grupo de Agentes Comunitários de Saúde, totalizando 4 encontros nos quais os 11 ACSs participaram de rodas de conversa. Cada encontro teve a duração de 1 hora e 30 minutos. A abordagem utilizada segue a perspectiva de grupo operativo, conforme preconizado pela técnica de Pichon-Rivière. Os encontros também tiveram a participação de outros profissionais como, Fisioterapeuta, Nutricionista e Enfermeiros. **Resultados:** foram observadas mudanças significativas com relação à qualidade de vida dos ACS, tais como: Intensificaram as atividades de pedaladas; Intensificaram atividades na academia; Auriculoterapia sessou com a dor lombar; cuidados com a alimentação e um dos integrantes conseguiu aderir ao programa do tabagismo e parou de fumar. Mediante a avaliação da proposta ao grupo, observou-se que todos os participantes solicitaram a continuidade dos encontros. Observou-se também, que inicialmente o grupo apresentava uma dinâmica desanimada, com enfoque nas queixas, mas que no decorrer dos encontros, com as reflexões propostas, os integrantes foram repensando suas vidas e organizando mudanças que acarretaram novas perspectivas individuais. **Considerações Finais:** A intervenção sobre a realidade, identificamos que foi possível realizar atividades e propor reflexões e ações com uma metodologia simples que acarretou uma melhora individual e posteriormente trarão reflexos tanto nas atividades laborais quanto familiares e subjetivas. Acredita-se na possibilidade de avançar ainda mais com os demais ACS de outras unidades, implementando tais ações nas demais unidades de saúde do município.

**Descritores:** Promoção da Saúde. Adoecimento Mental. Estratégias de Cuidado.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	7
1.1 Caracterização da oferta de saúde do Município de Itaquiraí - MS .....	10
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	12
2.1. Objetivo Geral.....	12
2.2. Objetivos Específicos .....	12
<b>3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO</b> .....	13
3.1 Descrição da Intervenção .....	15
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	18
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	23
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	25
<b>ANEXOS - FOTOS DAS ATIVIDADES</b> .....	27

## 1. INTRODUÇÃO

A Pandemia de covid-19, foi enfrentada pelo mundo e acarretou muitas mortes e desencadeou outros agravos em saúde e na saúde de muitos trabalhadores. Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos. O primeiro caso confirmado de pessoa com o novo coronavírus no Brasil ocorreu em 26 de fevereiro de 2020.

Conforme a Organização Pan- Americana de Saúde (OPAS, 2020) uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus. Responsáveis pela segunda principal causa de resfriado comum (após rinovírus) e, até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum. Ao todo, sete coronavírus humanos (HCoV) já foram identificados: HCoV-229E; HCoV-OC43; HCoV-NL63; HCoV-HKU1; SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave); MERS-COV (que causa síndrome respiratória do Oriente Médio) e o, mais recente, novo Coronavírus (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de SARS-CoV-2) que posteriormente recebeu o nome de Covid-19.

A Covid-19<sup>1</sup>, em suas proporções e a amplitude em escala global vitimaram 5.342.768 e infectaram 273.441.559 pessoas no mundo até 17 de dezembro de 2021. No Brasil, até a mesma data, o número de mortos já passavam dos 617.271 e os casos de 22.201.221; portanto, constava como o terceiro país com maior número de contaminações e o segundo com maior número de mortos no mundo, de acordo com os dados registrados pelo *Coronavirus Resource Center* da Universidade John Hopkins (JHU, 2021).

Diante do contexto pandêmico que o país e o mundo atravessaram, os profissionais de saúde desempenharam um papel crucial ao se colocarem na linha de frente. Em outras palavras, foram responsáveis por cuidar dos indivíduos afetados pelo coronavírus. Ressalta-se neste processo, que não foram apenas os Médicos e Enfermeiros que são vistos como linha de frente, mas também os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que fazem parte dos trabalhadores da saúde e tiveram fundamental importância na Atenção Primária conforme Maciel *et al.*, (2020, p. 4186): “por possuir como atributos do seu trabalho a competência cultural, a orientação

---

<sup>1</sup> Ver mais em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>

comunitária e a construção de vínculo, relacionando-se cotidianamente com as famílias do seu território e transitando entre os saberes técnicos e populares”.

Os dados da OMS (2021) apontam que entre 80 mil a 180 mil profissionais de saúde morreram por conta da Covid-19 entre janeiro de 2020 e maio de 2021. Ainda segundo o documento em outubro do ano passado, há uma grande parte da força de trabalho sofrendo com o esgotamento, estresse, ansiedade e fadiga. No Brasil, profissionais de saúde que vieram a óbito foram cerca de 13,6 mil mortos neste período. São médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, entre outros profissionais que vêm atuando há quase dois anos na linha de frente do combate à pandemia. Com papel importante na busca de alternativas para melhorar as condições de saúde nas comunidades, o ACS vem desde o início da década de 1990, atuando e integrando os serviços de saúde prestados nas unidades básicas localizadas nos municípios de todo o país.

Dessa maneira, este trabalho se debruça sobre os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que são trabalhadores da saúde e estiveram como linha de frente durante a pandemia. Representando 3% da população na maioria dos países, os profissionais de saúde constituem 14% dos casos de Covid-19 notificados à OMS em que mais de 7.000 mortes foram relatadas como resultado da referida patologia em todo o mundo (OMS, 2021). Além de todo a insegurança e desafio impostos por esse momento pandêmico, os trabalhadores de saúde também ficaram expostos a riscos de contato com outros patógenos, longas horas de trabalho, sofrimento psicológico, fadiga, desgaste profissional, estigma e violência física, moral, psicológica e institucional (OMS, 2020).

Conforme os dados apresentados e entendendo a necessidade e importância de se pensar na Promoção da Saúde para este público de trabalhadores de saúde, os agentes comunitários de Saúde, realizou-se um projeto de intervenção, visando a promoção de saúde e direcionada a realidade do município de Itaquiraí - MS.

Desse modo, o método a ser utilizado nas ações propostas baseou-se na abordagem de Pichon – Rivière denominada “Grupo Operativo”, que de acordo com Saidon (1982, p.183): “se caracteriza por estar centrado, de forma explícita, em uma tarefa que pode ser o aprendizado, a cura (no caso da psicoterapia), o diagnóstico de dificuldades etc. Sob essa tarefa, existe outra implícita subjacente à primeira, que aponta para ruptura das estereotípias que dificultam o aprendizado e a comunicação”.

Observa-se que os Agentes Comunitários de Saúde são trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) e acabam assumindo inúmeras responsabilidades nas visitas domiciliares, desse modo à sobrecarga de trabalho também impactou essa categoria de trabalhadores que precisaram lidar com a diversidade de situações que os acometem.

Nessa perspectiva, pensar na promoção de saúde vem de encontro com a qualidade de vida, não se referindo a população, mas sim, a quem cuida de determinada população no território, que são os ACS. Visando este aspecto pretende-se trabalhar com um grupo da categoria de trabalhadores, construindo em conjunto questões importantes que objetivem o bem-estar físico e principalmente, emocional.

Como parceiros desse projeto, que possam proporcionar momentos de reflexões e contribuições ao grupo, acreditam-se na importância da participação de profissionais de Fisioterapia, Nutrição, Enfermagem e Farmácia, para que possam abordar temas que estejam relacionados à qualidade de vida, já que os aspectos emocionais serão trabalhados com a psicóloga responsável pelo projeto de intervenção em todos os encontros realizados.

Com relação à estrutura física de trabalho observou-se algumas limitações quanto ao espaço para realização de reuniões, não havendo na unidade um local específico para estes momentos em grupos. Porém, tais condições relacionais não foram obstáculos para a efetivação de novas propostas e ideias, o grupo no qual foi proposto à atividade posicionou-se de modo acolhedor e aberto à atividade, independentemente do local que foi realizado as ações.

A saúde no município de Itaquiraí avançou no decorrer dos anos, entretanto assim como os demais municípios de Mato Grosso do Sul apresenta dificuldades e limitações. A cidade de Pequeno Porte I, como mencionado anteriormente e apresenta uma especificidade, tem 12 assentamentos e os acampamentos que são sempre itinerantes. Essa especificidade, torna o trabalho dos ACS ainda mais exaustiva, devido a deslocamento e busca por esses municípios. E todo esse acúmulo somada a pandemia, causou uma insatisfação e uma sensação que falta de amparo e importância para esses trabalhadores tão importantes para o sistema de saúde funcionar de forma adequada.

Os principais obstáculos não assumem proporções significativa, pois os trabalhadores da saúde estão em constante construção e desconstrução de saberes e entendimentos, assim acredita-se na importância da educação permanente, mas como torna-se complexo abranger todos os trabalhadores simultaneamente, o trabalho com um grupo acarretou reflexos positivos.

Nesse momento observou-se condições favoráveis para desenvolver o projeto de intervenção, apesar da inicial problemática do espaço físico que foi algo que limitou os encontros. Nem sempre encontra-se condições ideias para realizar as atividades, pode ser que projetos e propostas nunca saiam do papel devido a isso, criar estratégias é fundamental para desenvolver ações no serviço. Evidencia-se dessa forma que o trabalho em equipe é o essencial para a implementação de ações.

A preocupação inicial era com relação aos ACS em função de apresentarem resistência ou grau de dificuldade para participar das atividades, fato esse que não aconteceu, o coordenador da proteção básica e Secretário de Saúde do município apoiaram a ideia do projeto de intervenção. Assim como em todo o país que sofreu o impacto da pandemia, os trabalhadores da saúde do Município de Itaquiraí -MS, também sofreram emocionalmente.

### 1.1 Caracterização da oferta de saúde do Município de Itaquiraí - MS

O município de Itaquiraí está situado no sul da região Centro-Oeste do Brasil, no Sudoeste de Mato Grosso do Sul (Microrregião de Iguatemi). Localiza-se na latitude de 23°28'26" Sul e longitude de 54°11'06" Oeste. E está a 407 km da capital do estado. E tem estimado um população é de 21.404 pessoas (IBGE, 2022).

E a saúde no município de Itaquiraí se organiza para atender a população através das Unidades de Saúde da Família (USF), Unidade Básica de Saúde (UBS), Hospital São Francisco, Laboratório Municipal, Gerência de Saúde, Vigilância Sanitária e Núcleo de Controle de Vetores. Nos aspectos relacionados à Saúde, conforme informações apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde o município de Itaquiraí, possui as seguintes estabelecimentos de saúde:

**Quadro 1** – Listagem dos estabelecimentos de saúde presente em Itaquiraí -MS

<b>Estabelecimento de saúde</b>	<b>Serviços oferecidos</b>	<b>Localização</b>
Unidade de Saúde da Família do Centro	Atendimento médico, Atendimento odontológico, fisioterapia, fonoaudióloga, vacinas, coleta de Preventivo, visitas médicas, visitas de enfermagem, visita do agente comunitário de saúde.	Zona Urbana
Unidade de Saúde da Família do Primavera	Atendimento médico, Atendimento odontológico, vacinas, coleta de preventivo, visitas médicas, visitas de enfermagem, visita do agente comunitário de saúde.	Zona Urbana
Unidade de Saúde João Batista Gallina	Subunidade Barranca: Atendimento odontológico, coleta de preventivo, visitas de enfermagem.	Zona Rural (Assentamento Indaiá a 22 km do município)
	Subunidade Geralzinho: Atendimento médico, Atendimento odontológico, visita médica, visita de enfermagem, coleta de Preventivo, visita do agente comunitário de saúde.	Zona Rural (Assentamento Indaiá a 15 km do município)

Unidade de Saúde da Família Sul Bonito	Atendimento médico, Atendimento odontológico, visita médica, visita de enfermagem, vacina, coleta de preventivo, visita do agente comunitário de saúde.	Zona Rural (Assentamento Sul Bonito a 25 km do município)
Unidade da Família SGTB	Subunidade Santa Rosa: Atendimento médico, Atendimento odontológico, visita médica, visita de enfermagem, vacina, coleta de preventivo, visita do agente comunitário de saúde.	(Assentamento Santa Rosa a 73 km do município)
	Subunidade Tamakavi: Atendimento médico, Atendimento odontológico, visita médica, visita de enfermagem, coleta de Preventivo, visita do agente comunitário de saúde, fisioterapia.	Zona Rural (Assentamento Tamakavi a 46 km do município)
	Subunidade Boa Sorte: Atendimento médico, Atendimento odontológico, visita médica, visita de enfermagem, coleta de preventivo, visita do agente comunitário de saúde.	Zona Rural (Assentamento Boa Sorte a 53 km do município)
Unidade Básica de Saúde	Atendimento Médico, Atendimento odontológico, psicologia, vacina, cartão do SUS, farmácia básica municipal.	Zona Urbana
Laboratório Municipal	Coleta de exames laboratoriais.	Zona Urbana
Gerência Municipal de Saúde	Núcleo de encaminhamento de vagas, Núcleo de programas, atendimento na área de serviço social.	Zona Urbana
Vigilância Sanitária	Serviço na área de vigilância sanitária, inspeção de mercadorias, remédios, inspeção do comércio	Zona Urbana
Núcleo de Controle de Vetores	Serviço para prevenção e controle de endemias.	Zona Urbana
Associação Beneficente de Itaquiraí- Hospital	Ambulatorial, consultas, primeiros socorros, cirurgias de pequeno porte, obstetrícia, exames e raio X. Leitos: 27 leitos, sendo 15 para o SUS e 12 particulares	Zona Urbana

Assim entenderemos como surgiu a ideia do Projeto de Intervenção, pois mediante a pandemia, a Secretaria Municipal de Saúde no ano de 2021, propôs junto a Unidade de Saúde–ESF do Centro, no qual a psicóloga responsável pela elaboração do P.I está lotada, para realizar um levantamento perante os 11 (onze) Agente Comunitário de Saúde, referente aos impactos da saúde mental frente à pandemia.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo Geral**

O objetivo do presente projeto de intervenção é a realização de ações juntamente com os Agentes Comunitários de Saúde visando a promoção da saúde.

### **2.2. Objetivos Específicos**

- Realizar encontros com o grupo de Agentes Comunitários de Saúde para refletir acerca da promoção de saúde;
- Convidar profissionais de outras áreas com a finalidade de debater sobre a promoção da saúde;
- Realizar encontros com Nutricionista, Fisioterapeuta, Enfermeiro e Farmacêutico;
- Apresentar temas que promovem a promoção da saúde, tais como: importância de atividade física, alimentação saudável, sedentarismo, auriculoterapia e realizando reflexões acerca dos cuidados que se deve ter para evitar o adoecimento mental.

### 3 PERCURSO DA INTERVENÇÃO

Realizou-se encontros, mediante a perspectiva de uma roda de conversa, onde foram abordados aspectos relacionados à saúde e adoecimento mental neste período final de pandemia, discutindo sobre sintomas e comportamentos relacionados à depressão, ansiedade e estresse. E a posteriori, aplicado um questionário para que os ACS pudessem se avaliar neste processo de adoecimento mental. O Questionário aplicado continha as seguintes perguntas:

- Nome completo;
- Se teve Covid – 19;
- Durante a Pandemia se perdera alguém da família, amigo, conhecido ou colega de trabalho;
- Se observou durante a Pandemia alguns sintomas ou quadro de Depressão, ansiedade ou estresse;
- Se pratica atividades físicas; O que faz para ter qualidade de vida.

Para que os ACS tivessem condições de responder o questionário proposto, foi esclarecido alguns conceitos referentes aos principais sintomas apresentados sobre a depressão, ansiedade e estresse. Desse modo, apresentamos os sintomas relacionados à depressão apresentados para o grupo dos Agentes Comunitários de Saúde sendo eles conforme o Ministério da Saúde (2015, s.p):

Humor depressivo ou irritabilidade, ansiedade e angústia; desânimo, cansaço fácil, necessidade de maior esforço para fazer as coisas; diminuição ou incapacidade de sentir alegria e prazer em atividades anteriormente consideradas agradáveis; desinteresse, falta de motivação; sentimentos de medo, insegurança, desesperança, desespero, desamparo e vazio; pessimismo, ideias frequentes e desproporcionais de culpa, baixa autoestima, sensação de falta de sentido na vida, inutilidade, ruína, fracasso, doença ou morte. A pessoa pode desejar morrer, planejar uma forma de morrer ou tentar suicídio; dificuldade de concentração, raciocínio mais lento e esquecimento; diminuição do desempenho sexual (pode até manter atividade sexual, mas sem a conotação prazerosa habitual) e da libido; perda ou aumento do apetite e do peso; insônia (dificuldade de conciliar o sono, múltiplos despertares ou sensação de sono muito superficial), despertar matinal precoce (geralmente duas horas antes do horário habitual) ou, menos frequentemente, aumento do sono (dorme demais e mesmo assim fica com sono a maior parte do tempo); Dores e outros sintomas físicos não justificados por problemas médicos, como dores de barriga, má digestão, azia, diarreia, constipação, flatulência, tensão na nuca e nos ombros, dor de cabeça ou no corpo, sensação de corpo pesado ou de pressão no peito, entre outros.

Apresentou ao grupo dos Agentes Comunitários de Saúde os sintomas mais comuns relacionados a ansiedade, sendo eles conforme o Ministério da Saúde (2015, s.p):

Alguns sintomas físicos de que uma pessoa pode estar apresentando um ataque de ansiedade são: batimentos cardíacos acelerados, sudorese intensa, insônia, apetite e

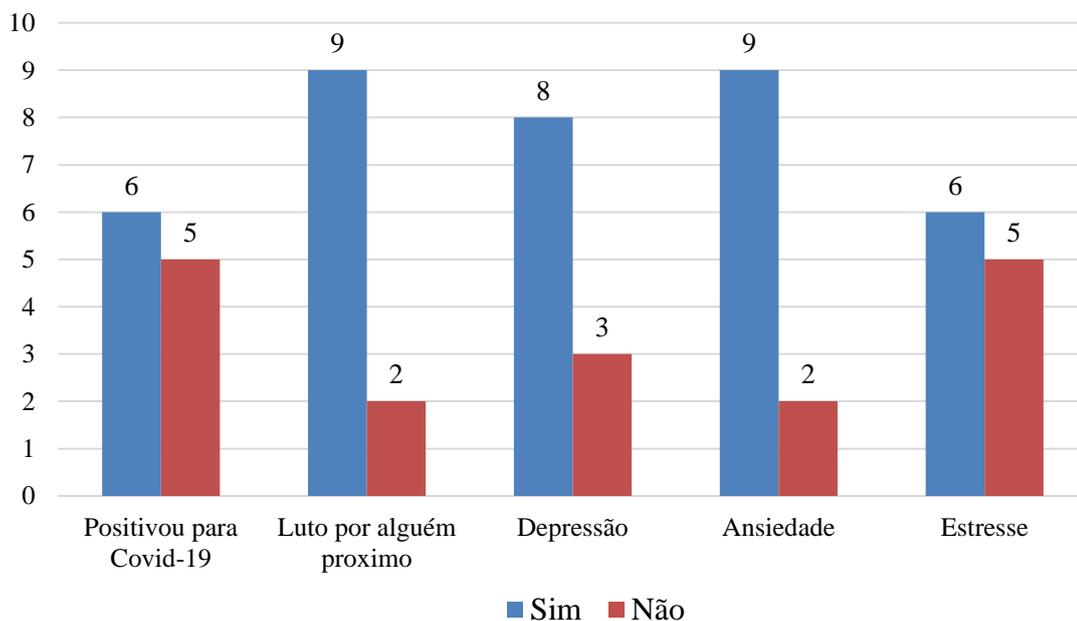
humor alterados, está prestes a morrer, desconforto estomacal, tremedeira, boca seca, dores musculares, formigamento, entre outros. Nos aspectos emocionais, os ataques de ansiedade costumam ser marcados por irritação intensa, sensação de que os seus pensamentos estão completamente descompassados e de que você não consegue racionalizar, além de medo extremo e súbito e sensação de que você (ou alguém próximo a você) está prestes a morrer.

Outro conceito apresentado ao grupo dos Agentes Comunitários de Saúde foi referente aos sintomas de estresse, sendo os sintomas mais comuns segundo o Ministério da Saúde (2015, s.p):

Estresse pode tomar diferentes formas e contribuir para sintomas de doenças. Os sintomas mais comuns incluem dor de cabeça, distúrbios do sono, dificuldade de concentração, temperamento explosivo, estômago perturbado, insatisfação no trabalho, moral baixo, depressão e ansiedade. Tanto o estresse de curto quanto o de longo prazo, podem ter efeitos sobre o seu corpo. Estresse dispara mudanças no organismo e aumenta a probabilidade de ficar doente. Ele também piora problemas de saúde já existentes. Estresse pode ter influência nos seguintes problemas: dor de cabeça, dificuldade para dormir, constipação, diarreia, irritabilidade, falta de energia, falta de concentração, comer demais ou não comer, raiva, tristeza, maior risco de acessos de asma e artrite, tensão, cólica estomacal, inchaço do estômago, problemas de pele (como urticária), depressão, ansiedade, ganho ou perda de peso, problemas no coração, pressão alta, síndrome do intestino irritado, diabetes, dor nas costas e/ou pescoço, menor apetite sexual e dificuldade de engravidar.

Consequentemente, foram analisadas as respostas apresentadas no questionário, observando-se a importância de discutir a Promoção da Saúde com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no período pós-pandemia. Para compreendermos a necessidade deste projeto de intervenção, apresentaremos as respostas dos 11 participantes do grupo. Ressalta-se que todos responderam às questões propostas, as quais foram as seguintes:

**Figura 1 - Respostas do questionário de pré-intervenção**



Com base nas respostas fornecidas, reconheceu-se a significativa importância de implementar o projeto de intervenção junto ao grupo dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). É notável que esses profissionais prontamente aceitaram o convite para participar, evidenciando o engajamento e a relevância percebida por eles no contexto da intervenção proposta. Essa pronta adesão fortalece a convicção de que a iniciativa pode impactar positivamente no ambiente de trabalho e na promoção da saúde.

### 3.1 Descrição da Intervenção

Foram realizados quatro encontros, cada um com duração de 1 hora e 30 minutos. O primeiro encontro, que aconteceu na Unidade de Saúde, contou com a participação de 10 membros do grupo de Agentes Comunitários de Saúde. Iniciando às 09:00 horas e encerrando às 10:30 horas, teve como propósito apresentar os dados coletados por meio do questionário aplicado durante o período da pandemia, conforme mencionado anteriormente, datado do ano de 2021.

Nesse primeiro encontro, após a exposição dos dados, foram esclarecidas as propostas das ações do projeto de intervenção. Além disso, discutiu-se sobre a funcionalidade do grupo, destacando que as dinâmicas seriam orientadas pelas discussões nos encontros propostos. A abordagem adotada segue a perspectiva de grupo operativo, conforme a técnica de Pichon-Rivière, a qual preconiza que "a técnica de grupo operativo consiste em um trabalho com grupos, cujo objetivo é promover um processo de aprendizagem para os sujeitos envolvidos. Aprender em grupo significa uma leitura crítica da realidade, uma atitude investigadora, uma abertura para as dúvidas e para as novas inquietações" (Bastos, 2010, p.161).

Em seguida, foi realizada a acolhida, com um chocolate talento e a frase do Paulo Freire “ Não há saber mais ou saber menos: há saberes diferentes”, mostrando ao grupo a importância da participação de cada um assim como suas contribuições. Desse modo, foi oferecido a cada integrante do grupo duas folhas e caneta, para eles escreverem, apresentarem e colarem a posteriori, a primeira targeta era para responder a seguinte pergunta: O que você entende por promoção de saúde?

A segunda pergunta referia-se a: Propostas de temas referente à Promoção de Saúde? Com relação ao primeiro questionamento foram apontadas as seguintes questões referentes ao *entendimento sobre promoção da saúde*: Cuidado físico e Psicológico; bem-estar social, profissional e psíquico; detectar potencial causador de doenças; qualidade de vida; autocuidado;

bem-estar do ser humano, alimentação saudável, alimentação saudável. *Propostas de temas da Promoção da Saúde*: Saúde mental; depressão; ansiedade, autoestima.

Nesse primeiro encontro, observou que a dificuldade encontrada pelo grupo se relaciona com alguns conceitos, como, por exemplo, o conceito de “promoção da saúde”, “depressão e ansiedade”. Porém, o grupo apresentou-se aberto a discutir e entender esses novos conhecimentos, assim entendemos como potencialidade e abertura dos mesmos.

Na realização do segundo encontro que ocorreu na academia livre no espaço eMulti e contou com a parceria do eMulti, teve início às 07:30 horas e término às 09:00 horas, contou com 11 participantes, onde foram convidados a Fisioterapeuta e Enfermeiro para direcionar as atividades. O Enfermeiro ressaltou a importância dos cuidados com a saúde e as principais doenças que acometem a população, ocorridas pelo sedentarismo, podendo acarretar alteração arterial e diabetes.

A posteriori, a Fisioterapeuta destacou sobre o relaxamento muscular, que proporciona a melhora na concentração, diminui o estresse, ansiedade e depressão, melhora o equilíbrio, a autoestima, a imagem corporal e autoconceito, assim como a atividade física auxilia na saúde mental liberando endorfina que auxilia a sensação de recompensa da atividade física, desse modo realizou vários exercícios com o grupo na academia ao ar livre com orientações acerca dos exercícios de respiração.

Nesse encontro podemos observar como os participantes do grupo relataram suas limitações físicas, mas após o término das atividades sentiram se empolgados com a realização de atividade física, os que já praticavam atividades incentivaram os demais com seus relatos de melhoria na qualidade de vida.

O terceiro encontro foi realizado com a Nutricionista e Farmacêutica da equipe do eMulti, no espaço do eMulti, com início às 07:30 horas até as 09:00 horas e contou com 8 participantes, para orientações sobre a importância de uma alimentação adequada, riscos do sedentarismo e as comorbidades, na sequência a farmacêutica explicou sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) e realizou a auriculoterapia individualmente nos participantes. As PICs são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. As práticas foram institucionalizadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Ministério da Saúde, 2018).

Como a auriculoterapia é uma técnica derivada da acupuntura, que faz pressão em pontos específicos da orelha para tratar e diagnosticar diversos problemas físicos, mentais e até

emocionais (Kurebayashi *et al.*, 2012). Com relação a este encontro, apenas três integrantes relataram sobre ter conhecimento relacionados a PICs, os que não conheciam se propuseram a experimentar a prática e dar sequência na aplicação no decorrer das semanas.

O último encontro aconteceu na praça municipal, no período das 08:00 horas às 09:30 horas e contou com 8 participantes, onde foi realizado a dinâmica da "árvore dos cuidados" sendo regados pontos positivos da sua saúde, assim como pontos negativos, pelo grupo, conseqüentemente foi explicado com relação aos não cuidados com nosso corpo e mente e os possíveis adoecimentos mentais, principalmente com relação à depressão, ansiedade e estresse e a importância com os cuidados referentes a saúde. Para finalizar, foi aplicada uma avaliação ao grupo com as seguintes questões: Que bom! - Que tal? e Que pena! - sem que eles se identificassem e pudessem expressar livremente suas ideias e sentimentos. Esse encontro proporcionou a partilha de relatos pessoais dentro do grupo, nos quais os participantes abordaram questões íntimas de suas vidas. Inicialmente, percebeu-se uma certa hesitação em se exporem, contudo, ao longo do tempo, conseguiram expressar as reflexões que os encontros proporcionaram para suas vidas. A crença nas potencialidades individuais foi crucial para estimular a participação ativa de cada membro nas atividades propostas.

Acredita-se que através desses encontros novas propostas com outras unidades de saúde possam acontecer, proporcionando aos demais ACS reflexões acerca da importância do autocuidado. A promoção de saúde deve ser discutida em vários momentos, pois torna-se um processo penoso cuidar de um indivíduo que está doente se você se encontra doente. As etapas dos encontros visaram proporcionar reflexões referentes aos cuidados que cada integrante dos ACS tem oferecido a si mesmo, de modo individualizado e quais estratégias de cuidado eles tem buscado para suas vidas.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apontados neste projeto visam contribuir para a qualidade de vida de cada integrante do grupo, para que os mesmos possam fazer reflexões sobre suas vidas e buscar melhorias. Conforme o Ministério da Saúde (2002, p.12): “A promoção da saúde leva a refletir sobre o objeto saúde. Sem ter a pretensão de finalizar esta discussão, propomos que saúde é um conceito em construção, em movimento, dependendo de valores sociais, culturais, subjetivos e históricos”. Alguns temas prioritários são especificados são:

Formação e Educação permanente; Mobilizar, sensibilizar e promover capacitações para gestores, trabalhadores da saúde e de outros setores para o desenvolvimento de ações de educação e em promoção da saúde, e incluí-la nos espaços de educação permanente; Alimentação adequada e saudável; Promover ações relativas à alimentação adequada e saudável, visando à promoção da saúde e à segurança alimentar e nutricional, contribuindo com as ações e metas de redução da pobreza, com a inclusão social e com a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável; Práticas corporais e atividades físicas; Promover ações, aconselhamento e divulgação de práticas corporais e atividades físicas, incentivando a melhoria das condições dos espaços públicos, considerando a cultura local e incorporando brincadeiras, jogos, danças populares, entre outras; Enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados; Promover, articular e mobilizar ações para redução e controle do uso do tabaco, incluindo ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais; Enfrentamento do uso abusivo de álcool e outras drogas; Promoção da mobilidade segura e sustentável; Promover, articular e mobilizar ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais fundamentadas em informação qualificada e em planejamento integrado, que garantam o direito de ir e vir com segurança e dignidade, em harmonia com o ambiente considerando todos os usuários do trânsito, incluindo o acesso aos meios de transporte sustentáveis. Articular e apoiar as políticas voltadas para a mobilidade humana e acessibilidade com ênfase no transporte público como serviço essencial numa integração com o planejamento urbano; Promoção da Cultura da paz e de direitos humanos; Promover, articular e mobilizar ações que estimulem a convivência, a solidariedade, o respeito à vida e o fortalecimento de vínculos, desenvolvendo tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos, o respeito às diversidades e diferenças de gênero, de orientação sexual e identidade de gênero, entre gerações, étnico-raciais, culturais, territoriais, de classe social e relacionada às pessoas com deficiências e necessidades especiais, garantindo os direitos humanos, e as liberdades fundamentais. Promover a articulação de redes de atenção e proteção social às pessoas em situação de violências, produzindo informação qualificada capaz de gerar intervenções individuais e coletivas, contribuindo para a redução das violências e para a cultura de paz; Promoção do desenvolvimento sustentável; Promover, mobilizar e articular ações governamentais, não governamentais, incluindo o setor privado, nos diferentes cenários (cidades/municípios, campo, floresta, águas, bairros, territórios, comunidades, habitações, escolas, igrejas, empresas e outros) permitindo a interação entre saúde, meio ambiente e desenvolvimento na produção social da saúde (Ministério da Saúde, 2002, p.15-16).

Observa-se uma gama de possibilidades ao discutir promoção de saúde, porém os temas trabalhados foram de encontro com a demanda levantada junto ao grupo.

No primeiro encontro foi observado conforme os relatos apresentados que os ACS sentem-se excluídos quando se relaciona ao investimento em formações, capacitações, cursos e/ou seminários referente aos demais trabalhadores do SUS. O grupo ficou surpreso com a

proposta relacionada ao projeto de intervenção ser pensado com ações direcionadas a eles, diante de tantas possibilidades de intervenções com outros trabalhadores do SUS, possibilitar um olhar diferenciado, para eles proporcionou com que sentissem importantes.

Na realização do primeiro encontro podemos observar que nem todos os integrantes realizam atividade física, apenas seis de modo leve e sem estabelecer uma rotina de atividades, outro aspecto foi com relação à forma que o grupo se comportou no primeiro encontro com a proposta do Projeto de Intervenção, uma ACS se emocionou por eles terem sido contemplados com a atividade e agradeceu a realização do projeto ser com esse grupo.

Na realização do segundo encontro, com a participação da Fisioterapeuta pode se observar como alguns integrantes do grupo são sedentários, alguns são fumantes, apresentam sobrepeso, em contrapartida alguns ACS realizam atividades físicas e após este encontro sentiram-se mais motivados a permanecer praticando, relataram que a atividade física proporciona bem-estar e auxilia mentalmente com relação à sobrecarga diária, tanto de trabalho como com seus problemas individuais. Os ACS que não realizam atividade física sentiram-se cansados com as atividades na academia ao ar livre, porém não deixaram de estar motivados durante a atividade.

Nesse encontro, foi ofertada aos fumantes do grupo a possibilidade de participarem do grupo de tabagismo, como incentivo ao cuidado com sua saúde, apenas um integrante sentiu – se motivado a fazer uma tentativa com relação a parar de fumar.

No terceiro encontro, o relato apresentado juntamente à Nutricionista mostra como a alimentação do grupo apresentou se desregulada, ou seja, não há um cuidado com relação aos alimentos ingeridos, excesso de açúcar, sal, gorduras e bebida alcoólica. Dois dos integrantes são fumantes e de acordo com os relatos do grupo alguns estão acima do peso. Outro fator destacado refere-se a uso da banha de porco, utilizada por alguns dos ACS, pois há no grupo dois integrantes que residem na área rural do município e utilizam a banha de porco diariamente, neste sentido a nutricionista orientou sobre os excessos, que a banha de porco deve ser usada em pouca quantidade, para não causar danos à saúde.

Das questões alimentares o grupo apontou o pouco consumo de frutas e verduras e que alguns fazem uso de bebidas alcoólicas aos finais de semana, nesse sentido a Nutricionista destacou a importância da moderação, voltou a falar sobre os excessos e o sedentarismo, pontuou sobre o refrigerante e a grande quantidade de açúcar e voltou a falar sobre a moderação com relação aos alimentos.

Na sequência, a Farmacêutica explicou sobre as PICs, que nem todos tinham conhecimento sobre essas práticas integrativas, explicou sobre a auriculoterapia e seus

benefícios, apenas alguns integrantes já conheciam esta prática, porém todos se propuseram a fazer a auriculoterapia. Uma das participantes sentiu muita sensibilidade na aplicação da mesma e relatou a posteriori que não conseguiu ficar com as sementes na orelha em função das dores. Outra participante estava com muitas dores na coluna e após a nova aplicação as dores já haviam melhorado bastante. Teve um participante que colocou especifico para auxiliar com relação a parar de fumar. Ressalta-se que semanalmente, durante algumas semanas foi aplicado a auriculoterapia nos integrantes do grupo. A integrante do grupo que sentiu muita sensibilidade ressaltou que não irá mais colocar as sementes, pois ficou muito dolorida a região aplicada.

O quarto encontro foi realizado na praça municipal, o dia estava lindo e foi escolhido um local com muitas sombras e árvores, nesse encontro foi realizada a dinâmica da árvore, onde o grupo apresentou os aspectos negativos a sua saúde mental e positivos, sendo eles: absorver os problemas dos outros; má alimentação; assumir todas as atividades domésticas/ centralizar; má organização do tempo; se priorizar mais; fazer mais atividade física. Os aspectos positivos são: estar com pessoas que amamos; fazer atividade física; cuidar mais de si; tem mais tempo. Nesse sentido foi solicitado ao grupo para apresentar os frutos dos seus cuidados e não cuidados: felicidade, família, namorar muito, estar bem consigo mesmo, amor-próprio, atividade física, positividade, bem-estar.

Na sequência foi solicitado ao grupo para fazer a avaliação que bom que, que pena que e que tal que, como respostas obtiveram as seguintes:

- Que bom que: ***"Pude participar do projeto; tivemos esses encontros; Nós fez repensar nossas atitudes; Foi uma oportunidade maravilhosa"***.
- Que pena que: ***"O projeto acabou; Foi o último encontro"***.
- Que tal que: ***"Poderíamos continuar com os encontros; Fazer mais encontros"***.

Essas foram às respostas apresentadas pelo grupo, não foram descritas por participantes, pois as respostas se assemelham. Cabe ressaltar que o participante que fez parte do grupo de tabagismo informou que conseguiu parar de fumar, não conseguiu estar nesse encontro, pois estava em isolamento devido ao Covid- 19.

Mediante esses aspectos, e em um cenário globalizado, altamente tecnológico e no contexto pós-pandêmico, torna-se imperativo adotar uma nova abordagem de promoção da saúde. Essa abordagem busca focalizar os determinantes gerais, ou seja, os fatores socioambientais e econômicos, intervindo nas condições de vida cotidianas e direcionando-se ao bem-estar coletivo e à defesa dos direitos sociais. Esse processo envolve, portanto, estimular o comprometimento político, tanto por parte dos gestores quanto da sociedade civil, e impulsionar mudanças sociais.

Assim, conforme Sícoli e Nascimento (2003) promover a saúde significa enfrentar a naturalização da pobreza e insistir para que as questões sociais sejam abordadas sob o prisma da desigualdade social. Diante do atual contexto de aumento do desemprego, desregulamentação do trabalho, quebra de antigos contratos, flexibilização de direitos historicamente conquistados e submissão da gestão de serviços públicos estatais à lógica do mercado, a participação, a cidadania e a promoção da saúde desempenham um papel crucial na reconstrução da esfera pública.

De maneira integral, a mitigação dos impactos gerados pelas adversidades da pandemia exige investimentos substanciais nas áreas da ciência, saúde profilática e vigilância. Além disso, é imperativo fomentar estratégias interdisciplinares de promoção da saúde, a fim de promover a conscientização, empoderamento e engajamento ativo da população nesse processo. Nesse contexto, a colaboração entre diferentes disciplinas e a promoção de abordagens holísticas são essenciais para fortalecer a resiliência e a capacidade de resposta frente a desafios de ordem sanitária e social (Souza-Junior *et al.*, 2020).

Enfrentar uma doença nova, com a possibilidade de respostas desanimadoras nos tratamentos estabelecidos e a perspectiva de desfechos dolorosos, como situações de luto sem despedidas, destaca a necessidade crucial de preparação e fortalecimento das relações de comunicação entre profissionais de saúde, colegas e a população em geral. Nesse cenário, ganhar a confiança e manter-se aberto ao aprendizado, especialmente em situações desafiadoras, torna-se essencial. Além disso, adotar uma escuta ampliada, que considere os saberes, desejos e expectativas dos usuários, é uma combinação eficaz para mitigar pontos de conflito durante a pandemia. A APS emerge como um local privilegiado para implementar estratégias de promoção à saúde. E à medida que enfrentamos os avanços e desafios trazidos pela pandemia, e buscamos equilíbrio frente aos impactos econômicos e na saúde, propõe-se uma perspectiva de avaliação cautelosa. Essa avaliação deve ser aliada à participação multidisciplinar para embasar decisões mais assertivas nos futuros planejamentos de saúde durante essa pandemia, visando a contenção efetiva e a gestão dos seus efeitos a longo prazo (Malcher *et al.*, 2021).

Na dimensão do corpo falante, destaca-se a potência da linguagem como ferramenta capaz de mobilizar e criar intersubjetividades. A interação social nas rodas de terapia evidenciou resultados transformadores, provocando uma ressignificação significativa no modo de ser, agir e viver dos participantes. Sob essa perspectiva, as rodas de conversa e terapia se apresentam como oportunidades valiosas para a abertura ao outro, estabelecendo e fortalecendo laços de amizade. O potencial das rodas reside na capacidade de criar encontros entre "iguais",

indivíduos que compartilham um contexto de trabalho. Isso proporciona uma visão tanto do que é comum entre eles quanto das diferenças, gerando sentimentos de esperança, coragem, alívio, força e otimismo. Simultaneamente, a interação mobiliza a resiliência, autoestima e bem-estar. Dessa forma, a roda se transforma em um espaço contínuo de expressão de sentimentos que emergem de forma fenomenal, independente da vontade dos participantes. A comunicação efetiva nas rodas destaca a importância da partilha de sentimentos e reflexões para o desenvolvimento tanto pessoal quanto profissional dos envolvidos (Sena *et al.*, 2023).

Por fim, ao abordar a promoção de saúde, há uma ampla gama de possibilidades a serem exploradas. No entanto, os temas abordados foram cuidadosamente selecionados para atender à demanda identificada junto ao grupo, especialmente em relação aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Esses profissionais desempenham um papel crucial ao lidar diretamente com a população, enfrentando desafios muitas vezes subestimados, seja pela falta de reconhecimento de sua importância e ações, ou devido a hierarquias profissionais que resultam no apagamento de alguns em detrimento de outros. Essa prática é equivocada, uma vez que, para o pleno funcionamento do sistema de saúde pública, é essencial uma abordagem multiprofissional unificada. Cada profissional deve desempenhar seu papel de maneira ótima, contribuindo para o conjunto de ações e garantindo o sucesso do sistema como um todo

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência na pós-graduação tem sido repleta de desafios, principalmente no que diz respeito à distância, logística, organização no trabalho e aspectos financeiros necessários para me ausentar mensalmente. Além disso, ao fazer parte de um grupo composto por integrantes mais jovens, percebo a energia, empolgação e entusiasmo que eles trazem para as atividades, o que me coloca diante de um desafio adicional. Tenho notado certa timidez em me expressar e colocar minhas opiniões, e isso tem sido uma autocrítica constante.

Reconheço a necessidade de avançar na interação interpessoal, arriscar mais e ganhar segurança em meu posicionamento, especialmente em um ambiente diversificado, como é o caso desse grande grupo. Contudo, apesar das dificuldades, consigo enxergar alguns avanços e estabeleci vínculos com colegas de turma, com quem interajo regularmente após as aulas. Essa interação me proporciona um ambiente mais acolhedor.

Outro aspecto positivo é que tenho percebido uma evolução em minhas percepções, desenvolvendo um olhar mais crítico. Quando questiono meu próprio progresso, faço reflexões e reconheço meus méritos para estar nesse grupo. Em cada encontro, trago uma bagagem teórica que contribui para a riqueza das discussões e aprendizado mútuo.

Entendo que as mudanças ocorrem à medida que reconhecemos nossas limitações e nos esforçamos para progredir. Apesar disso, reconheço a necessidade de aprimorar minha comunicação, sendo menos objetiva e expressando de maneira mais clara minhas ideias.

O embasamento teórico adquirido tem sido o pilar que mais me acrescentou. Pessoalmente, a pós-graduação me permitiu "sonhar novamente", abrindo a possibilidade de considerar um mestrado no futuro. Isso me motiva a contribuir cada vez mais para a política de saúde, especialmente no âmbito do SUS. O conhecimento adquirido possibilita uma compreensão mais clara das situações e indivíduos que necessitam de apoio, alimentando meu desejo de contribuir positivamente.

Em relação a expectativa da continuidade da intervenção após o término da formação, entendo que o Projeto de Intervenção desempenha um papel crucial na transformação das pessoas, proporcionando novas perspectivas sobre situações que anteriormente não eram consideradas impactantes. Os participantes do projeto puderam observar mudanças significativas em suas vidas, especialmente por meio da avaliação aplicada.

O impacto positivo do trabalho realizado com o grupo piloto reverberou nas demais unidades de saúde, que expressaram interesse em implementar intervenções semelhantes com seus Agentes Comunitários de Saúde. Os resultados significativos obtidos com o grupo piloto

motivaram a continuidade dos encontros para abordar novas temáticas de acordo com as demandas apresentadas.

A importância de discutir a promoção da saúde tornou-se evidente, refletindo diretamente na qualidade de vida de cada profissional de saúde. Essas reflexões visam resgatar conceitos fundamentais de saúde, promovendo a autoavaliação de comportamento, uma vez que esses profissionais assumem responsabilidades cruciais sobre a vida e saúde de outras pessoas. O papel educativo e orientador desses profissionais em relação à saúde, tratamentos e medicamentos foi enfatizado nas discussões.

Adicionalmente, foi proposta à gestão a criação de um Programa de Saúde do Trabalhador, visando oferecer um cuidado mais abrangente aos trabalhadores da saúde do município. As atividades e ações do Projeto de Intervenção continuarão com a realização de encontros e iniciativas, mantendo o foco na promoção da saúde e no bem-estar geral.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALONSO, Carolina *et al.* Trabalho dos agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família: metassíntese. **Rev Saúde Pública** 2018; 52:14.

BASTOS, Alice Beatriz B. Iziq. A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. **Psicólogo informação**, v. 14, n. 14, p. 160-169, 2010.

BRASIL - Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: documento para discussão. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

GOMES, Rita *et al.* O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios. **Cien Saude Colet**, 2016.

IBGE. **Cidades. Panorama**, 2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/itaquirai/panorama>. Acesso em 04 de set de 2023.

ITAQUIRAI. Cidade. **Aspectos Geográficos**, 2023. Disponível em: <https://www.itaquirai.ms.gov.br/paginas/cidade/aspectos-geograficos>. Acesso em 04 out de 2023.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato *et al.* Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, p. 89-95, 2012.

MACIEL, Fernanda Beatriz Melo *et al.* Agente comunitário de saúde: reflexões sobre o processo de trabalho em saúde em tempos de pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4185-4195, 2020.

MALCHER, Claudia Marques Santa Rosa *et al.* Mapa conceitual e desafios da promoção à saúde na pandemia. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. **Histórico da pandemia de COVID-19**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 15 set. 2023.

SAIDON, Osvaldo I. O Grupo Operativo de Pichon – Rivière. In BAREMBLITT, Gregório (Org). **Grupos: Teoria e Técnica**. Graal. Rio de Janeiro: Grall, 1982.

SENA, Edite Lago da Silva *et al.* Terapia comunitária como estratégia de promoção da saúde mental de docentes na pandemia de COVID-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, p. e20210133, 2023.

SÍCOLI, Juliana Lordello; NASCIMENTO, Paulo Roberto do. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 7, p. 101-122, 2003.

SOUZA-JUNIOR, José Roberto de *et al.* COVID-19 e a promoção da saúde em tempos de pandemia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e3837-e3837, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION *et al.* **The impact of COVID-19 on health and care workers: a closer look at deaths**. World Health Organization, 2021.

## ANEXOS - FOTOS DAS ATIVIDADES

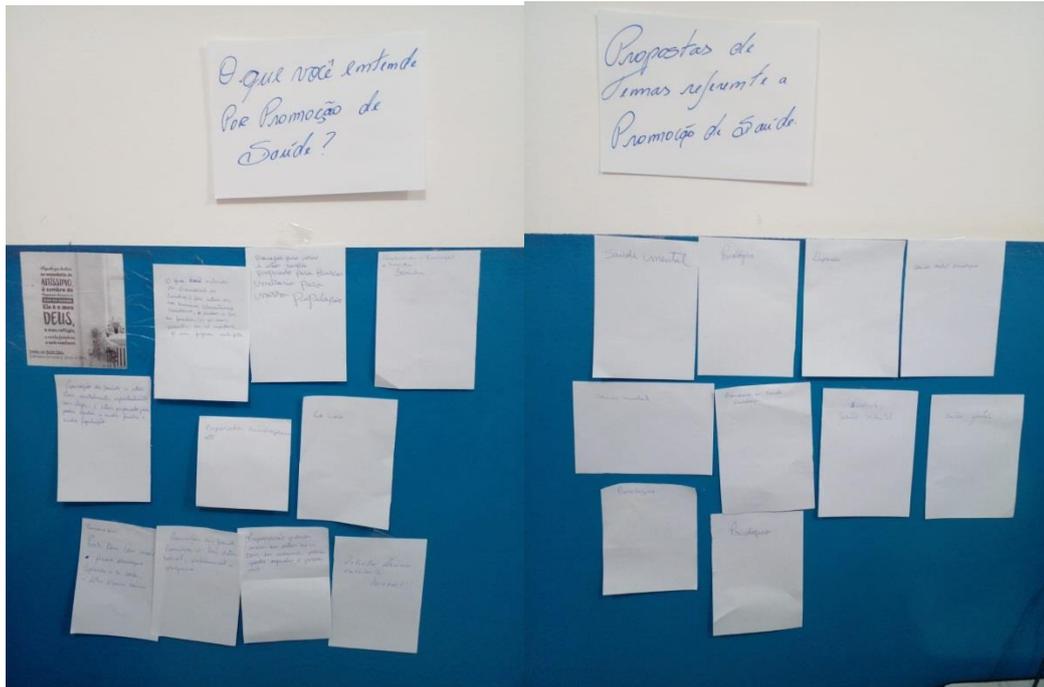
### *Primeiro Encontro*



Acolhida : Não há saber mais ou saber menos; há saberes diferentes. Paulo Freire



Apresentação das Targetas:



*Segundo Encontro*



*Terceiro Encontro*



*Quarto Encontro*



