



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL



FRANCIELLE AMÂNCIA DOS SANTOS
VITÓRIA DE JESUS SANTOS

Pandemia de Covid-19 e a vida cotidiana de uma mulher usuária do HIPERDIA na
Atenção Primária à Saúde: estudo de caso em uma equipe de ESF

LAGARTO/SE – 2023

**FRANCIELLE AMÂNCIA DOS SANTOS
VITÓRIA DE JESUS SANTOS**

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Alves dos Santos Silva

**Pandemia de Covid-19 e a vida cotidiana de uma mulher usuária do HIPERDIA na
Atenção Primária à Saúde: estudo de caso em uma equipe de ESF**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de
Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Sergipe como pré-
requisito para obtenção do grau de Bacharel em Terapia Ocupacional.

LAGARTO/SE – 2023

RESUMO

A saúde integral é um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS) por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) busca cumprir esse princípio, considerando os elevados índices de morbimortalidade causado por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), em 03 de janeiro de 2002 foi criada a PORTARIA N°16 que aprovou o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus (HiperDia). A presente pesquisa tem como objetivo identificar e analisar os impactos da pandemia de Covid-19 na vida cotidiana de uma mulher usuária do HiperDia na Atenção Primária à Saúde em Sergipe. Realiza-se, então, um estudo de caso, com abordagem qualitativa, os dados obtidos se deram por meio da aplicação de um instrumento semiestruturado e a análise dos dados se deu por meio da análise temática de Braun e Clarke (2006). Foram produzidas três categorias como resultados, sendo elas os fatores de risco associados à hipertensão arterial, influência da espiritualidade nas ocupações e os impactos causados pela pandemia, onde conclui-se que as ocupações influenciam na condição de saúde física das pessoas e a pandemia trouxe como principal prejuízo danos à saúde mental, já que as ações realizadas pelo HIPERDIA visando o controle das DCNT, foram úteis durante o período pandêmico.

Palavras chave: Terapia Ocupacional; pandemia; cotidiano; HiperDia; APS.

ABSTRACT

Integral health is one of the principles of the Unified Health System (SUS), Primary Health Care (PHC) through the Family Health Strategy (ESF) seeks to fulfill this principle, considering the high rates of morbidity and mortality caused by non-communicable chronic diseases. (NCD), on January 3, 2002, ORDINANCE No. 16 was created, which approved the Plan for the Reorganization of Attention to Arterial Hypertension and Diabetes Mellitus (HiperDia). This research aims to identify and analyze the impacts of the Covid-19 pandemic on the daily life of a female user of HiperDia in Primary Health Care in Sergipe. A case study is then carried out, with a qualitative approach, the data obtained were obtained through the application of a semi-structured instrument and the data analysis was carried out through the thematic analysis of Braun and Clarke (2006). Three categories were produced as results, namely the risk factors associated with arterial hypertension, influence of spirituality in occupations and the impacts caused by the pandemic, where it is concluded that occupations influence people's physical health condition and the pandemic brought as main damage to mental health, since the actions carried out by HIPERDIA aimed at controlling CNCDs were useful during the pandemic period.

Keywords: Occupational Therapy; pandemic; daily; HiperDia;

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	4
_____	1.1 Direito à Saúde, APS e o HIPERDIA.....	4
_____	1.2 Terapia Ocupacional, APS e o HIPERDIA	6
2	OBJETIVOS	7
_____	2.1 Objetivo Geral	8
_____	2.2 Objetivos Específicos	8
3	PERCURSO METODOLÓGICO	8
_____	3.1 Primeira Fase: Fase Exploratória.....	10
_____	3.2 Segunda fase: Delimitação do estudo.....	10
_____	3.3 Terceira fase: a análise sistemática e a elaboração do relatório.....	12
4	ANÁLISE DE DADOS.....	12
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	12
_____	5.1 Caracterização da participante	12
_____	5.2 Categoria I: Fatores de risco associados à hipertensão arterial	13
_____	5.3 Categoria II: Influência da espiritualidade nas ocupações	14
_____	5.3.1 Autocuidado	14
_____	5.3.2 Estudo	14
_____	5.3.3 Trabalho.....	14
_____	5.3.4 Lazer	15
_____	5.3.5 Sociabilidade	15
_____	5.4 Categoria III: Impactos causados pela pandemia	16
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
7	REFERÊNCIAS	18
	APÊNDICE	21

Pandemia de Covid-19 e a vida cotidiana de uma mulher usuária do HIPERDIA na Atenção Primária à Saúde: estudo de caso em uma equipe de ESF

Covid-19 pandemic and the daily life of a woman user of HIPERDIA in Primary Health Care: case study in an ESF team

1 INTRODUÇÃO

1.1 Direito à Saúde, APS e o HIPERDIA

De acordo com o artigo 25 da Declaração Mundial dos Direitos Humanos, toda pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar, principalmente, quanto à alimentação, ao vestuário, ao alojamento, à assistência médica e, ainda, quanto aos serviços sociais necessários. Além disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) defende que a saúde é um direito fundamental de todo ser humano, ideia reafirmada em 1978 quando foi realizada em Alma Ata a Conferência Internacional sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) (CaSAPS, 2020).

É importante afirmar que, a saúde integral é um dos princípios e uma missão central do Sistema Único de Saúde (SUS) portanto a Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), busca cumprir com esse princípio, promover saúde, prevenir doenças e agravos, reduzir riscos, fazer detecção precoce e triagem de doenças, além de tratamento, reabilitação e cuidados paliativos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Porém, apesar de todos os direitos assegurados e de ser um princípio, a saúde integral vem sendo um desafio de ser atingido, devido às desigualdades sociais e as influências de políticas econômicas sobre a garantia dos direitos sociais.

É válido ressaltar que, a Atenção Primária à Saúde (APS) deve ser a principal e preferencial porta de entrada do SUS (STARFIELD, 2020). De acordo com a Secretaria de Atenção Primária à Saúde, a APS, como o próprio nome diz, é o primeiro nível de atenção, sendo o responsável por organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos, seguindo os princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade (SAPS, 2019).

Assim, a APS tem como propósito o cuidado integral, promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos e, também se atenta aos elevados índices de morbimortalidade causado

por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), chega a 38 milhões de mortes anuais. Em 20 de fevereiro de 2001, foi criada a PORTARIA N°235, segundo essa portaria a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM), são as mais comuns DCNT. É válido ressaltar que, a HAS e o DM, são, também, fatores de risco importantes que estão associados à ocorrência das doenças do sistema cardiovascular, grupo de causas responsável pelo maior número de óbitos na população total. As estimativas apontam uma prevalência de 8% de diabetes mellitus, e de 22% de hipertensão arterial nos indivíduos acima de 40 anos de idade (SOEIRO et al, 2019; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

Por meio desta Portaria, em 03 de janeiro de 2002 foi criada a PORTARIA N°16 que aprovou o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e a Diabetes Mellitus (HiperDia), com o objetivo de estabelecer a organização da assistência, prevenir e promover a saúde, através da vinculação dos usuários à rede, a implementação de programa de educação permanente em hipertensão, diabetes e demais fatores de risco para doenças cardiovasculares. Além disso, foi criado o Sistema de Informação em Saúde para o Cadastro e Acompanhamento de Pessoas com Hipertensão Arterial e Diabetes (SIS-HiperDia), que possibilita a monitorização dos indivíduos com essas doenças captados nas unidades ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SUS), essas informações armazenadas fornecem importante subsídio aos profissionais e gestores no enfrentamento dessas doenças (SOEIRO et al, 2019; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

A HAS é definida como pressão arterial sistólica maior ou igual a 140mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva, pode ser sintomática ou assintomática e é recomendado repetir a aferição da pressão arterial em diferentes períodos, antes de caracterizar a presença de HAS. Se trata de uma doença crônica comum e um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, visto que cerca de 350 mil pessoas morrem de doenças cardiovasculares, tendo como causa em comum, principalmente, a HAS, que é responsável por 80% dos AVCs e é considerada um fator complicador de infartos, aneurismas e até insuficiência renal. Segundo dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) 2019, essa doença ocorre com mais frequência em mulheres, com uma porcentagem de 27,3% e em homens uma porcentagem de 21,2%, sendo sua maior frequência em pessoas acima dos 40 anos. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006; SAPS, 2021).

O DIA é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia com associação frequente a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos. A doença é causada devido a defeitos de secreção e/ou ação da insulina envolvendo processos patogênicos específicos, mais frequente em mulheres, segundo dados da Vigitel (2020). Entre a população masculina, a doença aumentou 0,2%, já entre as mulheres em 9%, tendo maior prevalência em pessoas acima dos 40 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006; ROBERTO, 2021).

Vale ressaltar, que, o DM, assim como a HAS, pode se apresentar de diversas formas, sendo os tipos mais comum o diabetes tipo 1, que segundo a Secretaria da Saúde, corresponde a cerca de 5 a 10% dos casos, corresponde ao tipo em que o sistema imunológico ataca as células que produzem a insulina, fazendo com que não tenha produção suficiente para fazer com que a glicose entre nas células, permanecendo na corrente sanguínea, ocasionando aumento nas taxas de glicemia. Um outro caso frequente é o tipo 2, cerca de 90% dos casos, costuma ser assintomático e se manifesta, geralmente, após os 40 anos, nesse caso o corpo não usa a insulina de maneira eficiente ou há produção de pouca insulina e isso causa o alto índice de glicose no sangue (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

1.2 Terapia Ocupacional, APS e o HIPERDIA

Segundo a Federação Mundial dos Terapeutas Ocupacionais (WFOT), a Terapia Ocupacional se trata de uma profissão da saúde centrada no cliente, que tem como principal objetivo promover a saúde e o bem-estar por meio da ocupação, permitindo assim que as pessoas venham a participar de suas atividades na vida cotidiana, favorecendo capacidades para engajar-se nas ocupações que elas querem, precisam ou são esperadas que façam (WFOT, 2012).

A Resolução do COFFITO N° 407 de 18 de agosto de 2011, disciplina a Especialidade Profissional Terapia Ocupacional em Saúde da Família e dá outras providências, por meio desta os terapeutas ocupacionais passam a ser profissionais habilitados para compor as equipes de ESF e os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) na APS, com uma visão generalista sobre processo de saúde e doença, desenvolvendo ações que os diferenciam das demais profissões, pois, tem o olhar voltado para o cotidiano do indivíduo, buscando sua participação nas ocupações significativas e necessárias (CREFITO 15, 2015).

Se tratando de cotidiano, o uso desse conceito para a Terapia Ocupacional é algo recente, somente a partir de 1990 passou a ser utilizado como um conceito próprio. Segundo

Agnes Heller a vida cotidiana é “a vida de todo homem” e por isso esse cotidiano se faz heterogêneo em seu conteúdo e significado, além disso, segue os ritmos e as regularidades de cada tempo histórico (CARVALHO, 2000, p. 65).

Podemos perceber que, cotidiano se refere a um conceito muito singular e subjetivo, algo único, ao adentrar nesse conceito é perceptível que se adentra em um universo particular, no centro real da práxis de vida de cada um, onde a vida realmente acontece, onde são feitas trocas sociais, atividades significativas, trabalho, entre outros. Conforme diz Kujawski (1991, p. 35), “se o cotidiano se fragmenta e se desintegra, sou eu que fragmento e me desintegro”, isso quer dizer que somos bruscamente afetados e atingidos por aquilo que cotidianamente nos cerca.

Pensando no contexto pandêmico que iniciou no final de 2019, mas apenas em 2020 foi declarado pandemia por meio da OMS, e a maior emergência internacional de saúde pública pela Portaria n.188, de 8 de fevereiro de 2020, pode-se pensar que houve uma transformação drástica no cotidiano, no ritmo de vida das pessoas em geral. É importante ressaltar que, como o cotidiano é subjetivo, então, essa mudança impactou a vida de todo mundo de maneira singular em cada país e em cada população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Diante desse contexto e considerando, também, os altos números de pessoas com HAS e DIA, levando em consideração, os altos índices de morte causados por essas, entendemos que é no cotidiano que acontece o autocuidado e prevenção a essas doenças, o que torna válido voltar o olhar para uma parcela da população que necessitava e necessita de cuidado e acompanhamento, sendo a maior parcela segundo dados já citados, mulheres acima dos 40 anos, e, assim, buscar entender quais os impactos da pandemia da Covid-19 na vida cotidiana dessa mulher usuária do HIPERDIA na Atenção Primária à Saúde, identificando suas ocupações cotidianas, os prejuízos e limitações que foram impostos a esse cotidiano e descrever os aprendizados obtidos durante essa vivência.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Identificar e analisar os impactos da pandemia da Covid-19 na vida cotidiana de mulheres usuárias do HIPERDIA na Atenção Primária à Saúde, a partir de um estudo de caso.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar e descrever as ocupações cotidianas (autocuidado, estudo, trabalho, lazer e sociabilidade) de mulheres usuárias do HIPERDIA;
- Identificar os prejuízos e limitações impostos à participação na vida cotidiana de mulheres usuárias do HIPERDIA a partir da pandemia de Covid-19;
- Descrever os aprendizados adquiridos na pandemia da Covid-19 que impactaram a vida cotidiana.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Esse Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) está vinculado ao projeto de pesquisa guarda-chuva intitulado **“Ensino e prática da Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde: vida cotidiana, necessidades em saúde e cuidado integral junto a adultos e idosos”**,

aprovado no CEP: UFS-Lag/HUL sob Nº CAAE: 65355922.5.0000.0217 e que tem como responsável o Prof. Dr. Rodrigo Alves dos Santos Silva e coloca em debate os resultados e discussões acerca da vida cotidiana de mulheres usuárias do HIPERDIA no contexto pós pandêmico na APS.

A pesquisa foi desenvolvida por meio da abordagem qualitativa que segundo Bogdan e Biklen (1982), é configurada de acordo com cinco características básicas, tem como fonte direta de dados o ambiente da situação estudada e o pesquisador é o seu principal instrumento, por isso pode ser considerada naturalística. Os dados coletados em sua maior parte são descritivos e há uma preocupação maior com o processo do que com o produto, nesse tipo de pesquisa o foco do pesquisador será direcionado ao significado, a perspectiva das pessoas quanto ao evento estudado e a análise dos dados tendem a seguir um processo indutivo, não é preciso buscar evidências que provem as hipóteses definidas no início do estudo. (LÜDKE; ANDRÉ, 1986; BOGDAN; BIKLEN, 1982).

O método de pesquisa utilizado foi o estudo de caso, que permite entender de forma ampla e detalhada um ou poucos objetos de estudo, devido seu vigor de estudo profundo e exaustivo acerca do fenômeno em questão, além disso, os seus resultados em geral são apresentados na condição de hipóteses não de conclusão (GIL, 2002).

De acordo com Lüdke & André (1986), o estudo de caso deve sempre ter os seus contornos esclarecidos no decorrer do estudo e possuem características fundamentais que os definem, sempre visam à descoberta, pois se fundamentam no pressuposto de que o conhecimento é algo em construção, defendem a ideia de que para uma compreensão mais exata do objeto de estudo é preciso levar em conta o contexto em que ele se situa, buscando assim retratar a realidade de forma completa e profunda, para isso é preciso colher fontes de informações diversas. Além disso, devido às suas características, os estudos de caso permitem generalizações naturalísticas, ou seja, permitem associar os casos encontrados às experiências pessoais, visto que procuram retratar os diferentes pontos de vista presentes na situação social do objeto estudado, de forma simples e acessível.

O estudo de caso se desenvolve por meio de três fases, que se superpõem em diversos momentos do desenvolvimento do estudo e por isso é difícil visualizar as linhas que as separam (NISBET; WATT, 1978).

3.1 **Primeira Fase:** Fase Exploratória

A partir de pontos críticos iniciais que podem surgir por meio de observação ou contato com documentos, depoimentos, inicia a fase exploratória que se constitui como uma fase fundamental já que, é nesse momento, que há uma definição mais profunda do objeto de estudo, é o momento de especificar e aprofundar os interesses sobre o objeto em questão, esclarecer os contatos iniciais para entrada em campo, localizar os informantes e as fontes de dados necessárias para o estudo, ou seja, explorar e verificar se realmente há a possibilidade do estudo e por onde começar (STAKE, 1987; LÜDKE; ANDRÉ, 1986; NISBET; WATT, 1978).

Após leitura e interesse sobre o tema e por meio da percepção da prevalência de mortes e casos de DIA e HAS, surgiu o interesse em entender como ocorre o cuidado cotidiano de pessoas com essas DCNT e como esse ficou no pós-pandemia, definiu-se como objeto de estudo mulheres, visto que se trata da parcela da população que possui maior prevalência de casos, usuárias do programa HIPERDIA. Ainda no III Ciclo do curso, durante a unidade de PIESTO II, foi realizado o primeiro contato com a UBS Josefa Romão, onde foi possível estabelecer um contato inicial para entrada em campo, assim como conhecer melhor a equipe e o programa HIPERDIA. Já, no IV Ciclo, com o propósito de realizar a coleta dos dados para a pesquisa, foi realizado o levantamento das usuárias, os dias de funcionamento e atendimento do programa HIPERDIA e, também, a busca do entendimento de como a divisão por parte das Equipes de Saúde da Família (ESF), responsável por conter as informações necessárias para a pesquisa.

A UBS Josefa Romão possui atualmente quatro equipes de ESF, sendo que as quatro funcionam os cinco dias da semana, cada uma com um público específico do dia, na semana em que fomos realizar a coleta de dados, apenas uma equipe seria responsável pelo atendimento HIPERDIA, enquanto as demais estavam responsáveis por outros públicos. Realizamos o contato inicial com a enfermeira responsável da equipe, foi apresentado à proposta e os objetivos da nossa pesquisa e fizemos o levantamento de quantas mulheres com o perfil da pesquisa estavam presentes naquele dia na UBS, para que após os atendimentos clínicos, pudéssemos ver a possibilidade das mesmas participantes da pesquisa.

3.2 **Segunda fase:** Delimitação do estudo

Nessa fase, é preciso identificar os elementos chave e os contornos da pesquisa, entender o que verdadeiramente deseja buscar, visto que nunca será possível explorar todos os ângulos de um fenômeno em um período curto de tempo. A partir disso, se torna viável a busca e a

coleta de dados, por meio de instrumentos semiestruturados e técnicas que sigam a proposta do objeto e do objetivo do estudo (LÜDKE; ANDRÉ, 1986; NISBET; WATT, 1978).

Como delimitação da pesquisa, definimos que seria apenas escolhida uma mulher, sendo que essa escolha se deu de maneira intencional por meio dos critérios de relevância/inclusão, preferencialmente ser maior de 40 anos, visto que se refere à idade que apresenta maior índice de HAS e/ou DIA, ser acompanhada pelo HIPERDIA a pelo menos 4 anos. Seguindo os critérios de exclusão, mulheres menores de 40 anos, apresentar deficiência e/ou déficit cognitivo, apresentar transtorno mental.

Após, foi feito o diálogo com a equipe e levantamento das mulheres que estavam presentes na UBS, buscando entender qual DCNT possuíam, isso por meio da observação das fichas de procedimentos, que são preenchidas antes dos atendimentos, onde contém informações necessárias para a realização do mesmo. Foi realizada ainda na sala de espera, uma apresentação da nossa pesquisa, citando os objetivos e apresentando os critérios de inclusão, após a apresentação, foi questionado quem teria disponibilidade para responder o nosso instrumento de coleta, já que mesmo já tendo definido que apenas uma mulher seria escolhida seguindo os critérios, essa escolha precisava partir da vontade e disponibilidade da mulher. Havia na sala de espera 3 mulheres que correspondiam com os critérios de inclusão, uma estava com sintomas gripais, então não poderia responder, a outra desistiu e a terceira, que inclusive participava do grupo de acolhimento do HiperDia se disponibilizou e seguimos para aplicação do instrumento, que se tornou viável de aplicação após a autorização por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aprovação do comitê de ética em pesquisa com seres humanos, o instrumento de coleta de dados semiestruturado (APÊNDICE I), traz questões acerca das ocupações cotidianas, sobre as limitações impostas pela doença e pela pandemia para que assim fosse possível colher os dados necessários para responder os objetivos do estudo.

Aplicamos o instrumento em uma sala reservada, com a presença apenas das pesquisadoras e da entrevistada que possuía 65 anos, antes foi apresentado e assinado o TCLE, reafirmando o sigilo e garantindo a seguridade das informações que ela nos daria, assim como, desistência caso ela quisesse, então, após assinatura das duas vias do TCLE, foi realizada a pesquisa seguindo o roteiro semiestruturado, a entrevista foi gravada para que fosse possível a fidelidade da transcrição depois.

3.3 Terceira fase: a análise sistemática e a elaboração do relatório

A última fase se caracteriza pela junção das informações obtidas no campo, analisá-las e torná-las disponíveis aos informantes para que manifestem suas reações sobre o estudo, com a elaboração de um relatório que una todos os dados obtidos. Como já dito, durante o processo de estudo e campo essas fases citadas acabam não seguindo uma sequência linear, sempre é necessário retornar à teoria quando adentra no campo e vice-versa (LÜDKE; ANDRÉ, 1986; NISBET; WATT, 1978).

Foi realizada a transcrição da gravação da entrevista e após isso, começou o processo de análise dos dados, por meio da leitura, releitura e discussão a partir das informações coletadas com a pesquisa de campo, observando se há lacunas e propondo sugestões a partir destes achados.

4 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados se deu por meio da análise temática de Braun e Clarke (2006), que se trata de um método fundamental para análise qualitativa já que esse auxilia a organizar, identificar e agrupar os dados que respondam à pergunta da pesquisa, que no caso em questão é entender os impactos da pandemia da Covid-19 na vida cotidiana de mulheres usuárias do HIPERDIA na Atenção Primária à Saúde em Sergipe.

Então, para análise dos dados obtidos com a pesquisa obedeceu-se às seguintes fases estabelecidas pelas autoras I. Organização dos dados; II. Leitura e releitura do material coletado; III. Codificação inicial de dados; IV. Agrupamento dos códigos em temas relevantes; V. Definição e nomeação de temas; VI. Análise dos dados (BRAUN; CLARKE, 2006).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 Caracterização da participante

Foi escolhida de forma intencional e a partir da própria disponibilidade uma mulher com as seguintes características descritas no Quadro 1.

Quadro 1. Caracterização da participante.

Participante	Idade	Tempo de HIPERDIA	DCNT	ESTADO CIVÍL
Participante 1	65 anos	+4 anos	Apenas Hipertensão	Casada

Fonte: Autoria própria, 2023

Os dados obtidos se deram por meio da aplicação do instrumento semiestruturado (APÊNDICE I) e produziram três categorias a partir da análise dos dados.

5.2 Categoria I: Fatores de risco associados à hipertensão arterial

Os principais fatores de risco relacionado a HAS, são a obesidade, histórico familiar, o hábito de fumar, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, estresse, consumo exagerado de sal, aterosclerose e falta de atividade física. Além disso, sabe-se que o número de casos aumenta com o avançar da idade e são maiores entre homens com até 50 anos, entre mulheres acima de 50 anos e em pessoas com diabetes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). Essas características podem ser vistas na fala da participante quando ela traz:

“Além da hipertensão arterial tenho colesterol, triglicerídeo, bursite, dor na coluna, joelho, osteopenia e osteoporose, catarata [...] A coluna e o joelho incomodam muito no momento de realizar as tarefas de casa eu tenho que parar e sentar a todo momento e a catarata vem me impossibilitando de ler a bíblia [...]”

É perceptível que essas comorbidades acabam impactando e limitando a realização das ocupações cotidianas e até mesmo a prática de atividades e exercícios físicos, já que, um fator relevante é a importância de uma vida mais ativa, as principais estratégias para o tratamento não farmacológico da HAS incluem o controle de peso, adoção de hábitos alimentares saudáveis, redução do consumo de bebidas alcoólicas, abandono do tabagismo e prática de atividade física regular, porém nem sempre essas medidas são seguidas, fazendo valer apenas o tratamento medicamentoso, por isso se torna necessário um maior investimento em ações que promovam e mostrem a importância desse tratamento que visa inclusive evitar o risco a novas comorbidades (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

“Minha fia meu dia é tudo dormir. De tarde eu durmo, todo dia estou dormindo [...]”.

O sedentarismo se constitui como um dos fatores que mais contribuem para a elevação da pressão arterial, como também, está associado a outras condições que agravam a situação hipertensiva, entre elas, diabetes, obesidade, dislipidemia e síndrome metabólica, por isso a importância da realização de atividades e exercícios físicos. Sendo que, se entende por atividade física qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulte em gasto energético, já o exercício físico caracteriza-se como uma atividade em que há intencionalidade de movimento, seria um subgrupo das atividades físicas onde as atividades são planejadas, estruturadas e repetitivas, objetivando manutenção da saúde ou aperfeiçoamento do condicionamento físico (AZIZ, 2014).

5.3 Categoria II: Influência da espiritualidade nas ocupações

De acordo com a Associação Americana De Terapia Ocupacional (AOTA), as ocupações são atividades da vida diária (AVD's) que fazem parte da vida cotidiana das pessoas (AOTA, 2015). Quando nos apresentamos, automaticamente falamos nossos nomes e em seguida mencionamos quais ocupações desempenhamos, isso acontece porque essas ocupações dão sentido ao nosso cotidiano e nos movem.

5.3.1 Autocuidado

Para Orem, o autocuidado é a prática de atividades que o indivíduo inicia e executa em seu próprio benefício, na manutenção da vida, da saúde e do bem-estar.

“Quanto à arrumação eu só ando arrumada, e tem tempo para se arrumar? Eu vou para a igreja, né? Aí eu tenho que tá chique. [...] Dar uma escova no cabelo, fazer unha, eu faço na sexta, eu vou para a igreja no sábado”

A preocupação com o autocuidado ficou evidente nas falas da participante, de maneira que ela já possui um hábito de se manter arrumada, entretanto, esse cuidado aumenta quando é dia de ir à igreja. Levando isso em consideração, podemos citar a ocupação Espiritualidade, que segundo AOTA são aspectos da humanidade relacionados em como os indivíduos buscam e expressam significados e propósitos, e como eles experimentam a conexão com o momento, consigo mesmos, com os outros, com a natureza e com o significativo e o sagrado (AOTA, 2015, 3º ed.).

5.3.2 Estudo

De acordo com o dicionário online, a palavra estudo significa o ato de estudar, de adquirir conhecimento sobre algo. Na fala da participante conseguimos identificar essa ocupação quando a mesma conta que estuda a bíblia e livros que são distribuídos na igreja na qual faz parte.

“Eu leio de manhã. Mas como eu tô com muita catarata que eu vou fazer a cirurgia, aí eu vou voltar a ler os livros pra memória, que minha memória não tá boa ... A bíblia, lá na igreja né. Assim mesmo quase não tô lendo, porque não estou enxergando direito. Mas fico lendo uns versículosinhos, tá entendendo?”

Fica visível a importância do estudo para a participante, uma vez que, seus interesses estão voltados a sua espiritualidade. Devido aos problemas relacionados à sua visão, não consegue desenvolver bem essa ocupação, entretanto sempre busca realizá-la dentro dos seus limites.

5.3.3 Trabalho

Trabalho ou esforço de fazer, construir, fabricar, formar, talhar, ou moldar objetos visando a organização, o planejamento e a avaliação de serviços ou processos do viver de gestão, ocupações que são executadas com ou sem recompensa financeira” (Christiansen; Townsend, 2010, p. 423).

A participante não realiza trabalho formal, entretanto realiza atividades domésticas e externas, além disso, considera cuidar do seu esposo uma forma de trabalho, uma vez que realiza muitas tarefas referentes a ele.

“E eu não tenho tempo minha filha? Não tenho tempo nem de fazer as coisas dentro de casa, só eu sozinha porque I. (sua neta) vai para a faculdade, né? S. (esposo), só deitado numa cama. Até o copo de água é pra eu dar, até manteiga no pão eu tenho que botar, botei no costume né aí tudo é eu, graças a Deus tudo é eu, ainda bem que Deus me dá força. Agora arrumar a casa minha filha, essa semana eu não sei o que foi arrumar a casa, mas hoje eu vou começar, amanhã, amanhã é sexta. Eu vou pro mercadinho agora de tarde pra sexta-feira eu fazer minhas coisas”.

Dentro da instituição da qual faz parte, gostaria de desempenhar algumas funções, todavia não as faz devido já ter outras pessoas na função e possuir uma determinada limitação no joelho.

“[...] não tenho nenhuma função não. A função que eu queria era ser diaconisa, mas a menina disse que já tinha gente demais sabe? Ai ela disse que para o ano. Ai eu disse, é se Deus quiser eu venho, eu entro. Eu queria também ficar na porta, mas num aguento não as pernas”.

5.3.4 Lazer

Lazer, para Dumazedier (1979), significa qualquer atividade que um indivíduo possa realizar, seja ela relacionada à diversão, entretenimento ou recreação, uma atividade que beneficie o indivíduo de forma livre e voluntária. No cotidiano da participante dessa pesquisa, um lazer significativo é o ato de dormir, uma vez que, ela nos relatou que sempre que tem oportunidade, dorme.

“Minha fia meu dia é tudo dormir. De tarde eu durmo, todo dia, todo dia estou dormindo. [...] Não, quando tenho tempinho não, eu durmo mesmo, agora se eu for fazer que nem eu vou fazer hoje. [...] Mercadinho, hoje eu não vou ter tempo de dormir. Mas se eu tiver em casa é de segunda a segunda”.

5.3.5 Sociabilidade

De acordo com a definição de Berger e Luckmann (1976) a respeito da socialização, esse termo remete a introdução abrangente e coerente do indivíduo ao mundo, objetivando a sociedade ou algum setor dela. A participante relata uma forte sociabilidade presente dentro de sua espiritualidade, pois é na instituição religiosa na qual frequenta onde essa ocupação se faz

presente de forma mais intensa, a mesma menciona que fica muito em casa, mas sempre realiza visitas junto com os irmãos da igreja.

“Às vezes na semana. Quando eu vou para a igreja, em casa não, às vezes os vizinhos perguntam assim, oh S. eu pensei que você não estava aí não, essa semana que eu não lhe vi. Porque eu só fico em casa”. Fazer visita, porque lá é assim dia de sábado a gente vai de manhã pra igreja e a tarde vai fazer visita”

De acordo com Billock (2002), a espiritualidade é como uma experiência profundamente interior que promove significado e engajamento na vida cotidiana e na ocupação. Além disso, ela se constitui como algo profundo e essencial do indivíduo. Podemos observar essa caracterização nas falas da participante, uma vez que a sua espiritualidade está intrinsicamente ligada as suas ocupações cotidianas. Para a participante a realização das atividades relacionadas à instituição religiosa na qual faz parte possui tamanha importância, pois é quando ela está mais engajada e motivada.

5.4 Categoria III: Impactos causados pela pandemia

Desde o início da pandemia, foram impostas ações e normas visando reduzir o contato interpessoal, visto que a principal forma de transmissão do vírus se dá por meio de gotículas respiratórias que são expelidas por pacientes infectados e pelo contato direto com os mesmos, então, evitando aglomerações a melhor forma de controle foi estabelecer o período de quarentena e o isolamento social. Além disso, o uso de máscaras e os cuidados de higiene foram necessários e todas essas medidas acabaram proporcionando uma nova realidade e uma descontinuação das relações sociais (CASAGRANDE et al., 2020).

Segundo LIMA et.al (2020), diante do contexto pandêmico tornou-se cotidiano e compreensível sentimentos como o medo, ansiedade, tristeza e a preocupação, como a própria participante relata, isso, por ser uma doença nova, que causou muitas mortes e ainda tendo como principal forma de prevenção o isolamento social. Entretanto, em alguns casos, estas reações podem se prolongar e se agravar, levando a um aumento dos transtornos psíquicos entre homens e mulheres em idade adulta, profissionais de saúde, além de crianças e grupos vulneráveis (OPAS, 2020; LIMA SO, et al., 2020).

É evidente que a saúde mental se trata de uma das áreas que mais foram afetadas com a pandemia, sendo que a OMS define que saúde mental se refere a um estado de bem-estar que permite ao indivíduo usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com sua comunidade, ou seja, é uma condição que vai muito além da ausência de doenças mentais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

“Durante a pandemia eu fiquei muito angustiada, tinha sensação de estar sufocada, engraçado eu não sou de sair muito, mas a pandemia me afetou eu

me sentia muito presa. E aí eu achei que me causou um probleminha na pandemia. Assim, sufocada [...]”

Em relação à DCNT não foi visível interferências com a pandemia, visto que com o acompanhamento no HIPERDIA e seguindo as estratégias de tratamento que incluem educação, modificações dos hábitos de vida e medicamentos caso necessário, é possível estabelecer o controle e equilíbrio da doença, por esse motivo o paciente deve ser continuamente estimulado a adotar hábitos saudáveis de vida, além do uso correto do medicamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

“Muitos anos que eu faço acompanhamento no HIPERDIA, aí com o uso certinho do medicamento e me alimentando melhor, comendo menos sal, eu consegui controlar a minha hipertensão durante a pandemia do COVID-19. [...]”

Dessa forma, é possível perceber que mesmo com o isolamento estabelecido no período da pandemia e com os diversos reajustes na estrutura do atendimento da APS, que precisou se adaptar para assegurar a saúde de seus profissionais e dos pacientes, assim como foi necessário que as equipes se reorganizassem por ações de educação para a prevenção do contágio, da infecção e reinfecção, ficando por um tempo apenas sendo realizado o monitoramento dos casos para encaminhamento necessário a outros níveis de atenção, caso fosse preciso, evitando danos maiores, as ações que são realizadas nas salas de espera, as indicações feitas aos pacientes são válidas e contribuem para o tratamento e redução de danos, sendo válido ressaltar que ainda há muito o que fazer, principalmente em ações voltadas a prevenção, visando redução do alto índice de DCNT (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, foram sistematizados conhecimentos a respeito da identificação das ocupações cotidianas, bem como, a análise dos impactos da pandemia da Covid-19 na vida cotidiana de mulheres usuárias do HIPERDIA na Atenção Primária à Saúde. Em suma, compreendemos que o acompanhamento no HIPERDIA oferece importantes contribuições para o enfrentamento da Hipertensão Arterial, apesar de ainda ter muito a melhorar, principalmente, em relação às ações de prevenção primária, visando reduzir os altos índices de DCNT e prevenção secundária voltada ao público do HIPERDIA com o objetivo de diminuir a incidência de agravos e comorbidades como Acidente Vascular Cerebral (AVC), infarto agudo do miocárdio, entre outras.

Cabe o destaque ao fato de que as ocupações, acabam tendo uma forte influência não só na vida cotidiana, como também na saúde física, fatores como sedentarismo, má alimentação, se

constituem como forte risco à DCNT, a necessidade de bons hábitos se faz necessário e pode trazer resultados positivos.

Em relação a pandemia da COVID-19, não foi perceptível dificuldades impostas quanto ao cuidado das doenças, visto que a participante precisou colocar em prática as ações e informações que eram passadas pelo HIPERIDIA, assim como, fazer o uso correto do remédio e isso auxiliou no controle da HAS, quantos aos aprendizados eles não foram citados pela participante, sendo o impacto maior relacionado à saúde mental.

Dessa forma, destaca-se que este trabalho contribui para o debate na área da saúde e para informar a formação, pesquisa e a prática profissional de terapeutas ocupacionais junto a população com histórico de DCNT, visando entender como suas ocupações e como a pandemia de COVID-19 trouxe impactos e limitações a vida cotidiana.

Enquanto limitações dessa pesquisa apontam-se ao fato de que por ser um estudo de caso, o recorte considerou apenas uma participante, por esse motivo recomenda-se que estudos posteriores visem novas pesquisas com maior número de participantes, com o objetivo de ampliar a discussão e fundamentação das práticas de Terapia Ocupacional nessa área de atuação.

7 REFERÊNCIAS

AFONSO, P. O impacto da pandemia COVID-19 na saúde mental. **Acta medica portuguesa**, v. 33, n. 5, p. 356-357, 2020.

AOTA - ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE TERAPIA OCUPACIONAL et al. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo-traduzida. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v. 26, n. esp, p. 1-49, 2015.

AZIZ, J. Sedentarismo e hipertensão arterial. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 21, n. 2, p. 75-82, 2014.

BOGDAN, R.; BIKLEN, S. K. *Qualitative Research for Education*. Boston, Allyn and Bacon, Inc., 1982.

BIBLIOTECA. In: DICIO, Dicionário Online de Português. 2020. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/estudo/>. Acesso em: 05 de mai. de 2023.

BIBLIOTECA. In: DICIO, Dicionário Online de Português. 2020. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/trabalho/#:~:text=Significado%20de%20Trabalho&text=Conjunto%20das%20atividades%20realizadas%20por,viver%20perto%20do%20seu%20trabalho> . Acesso em: 05 de mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. CARTEIRA DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (CaSAPS), Versão Profissionais de Saúde e Gestores. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diabetes. **Biblioteca Virtual em Saúde**, 2009. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/diabetes/> Acesso em: 08 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. **Cadernos de Atenção Básica**, n° 36, Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hipertensão Arterial Sistêmica. **Caderno de Atenção Básica**, n° 15, Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. O que é atenção primária? **Ministério da saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde**. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>. Acesso em: 06 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rastreamento. **Cadernos de Atenção Primária**, Série A. Normas e Manuais Técnicos, n° 29. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº16, de 03 de janeiro de 2002. **Ministério da Saúde**, 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0016_03_01_2002.html. Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº188, de 03 de fevereiro de 2020. **Ministério da Saúde**, 2020. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0188_04_02_2020.html . Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº235, de 20 de fevereiro de 2001. **Ministério da Saúde**, 2001. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0235_20_02_2001.html Acesso em: 08 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hipertensão arterial sistêmica – HAS e Diabetes mellitus – DM PROTOCOLO. **Caderno de Atenção Básica**, n.7. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. “Saúde mental no trabalho” é tema do Dia Mundial da Saúde Mental 2017, comemorado em 10 de outubro. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/saude-mental-no-trabalho-e-tema-do-dia-mundial-da-saude-mental-2017-comemorado-em-10-de-outubro/>. Acesso em: 05 de mai. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>. Acesso em: 21 abr. 2023.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative research in psychology**, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006.

COSTA DIAS, K. G. O significado da espiritualidade no cotidiano de religiosas carmelitas. **REVISTA DO NUFEN: PHENOMENOLOGY AND INTERDISCIPLINARITY**, [S. l.], v. 14, n. 1, 2022. DOI: 10.26823/nufen.v14i1.22796. Disponível em: <https://submission-pepsic.scielo.br/index.php/nufen/article/view/22796>. Acesso em: 10 de mai.de 2023

COFFITO. RESOLUÇÃO COFFITO Nº 407 de 18 de agosto de 2011. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3170> Acesso em: 08 abr. 2023.

CREFITO 15. Terapia Ocupacional e Saúde da Família: combinação que auxilia o indivíduo a significar a vida. Disponível em: <https://www.crefito15.org.br/terapia-ocupacional-e-saude-da-familia-combinacao-que-auxilia-o-individuo-a-significar-a-vida/> Acesso em: 08 abr. 2023.

CRESWELL, J. Projeto de Pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto. 2º edição. ARTMED EDITORA S.A., 2007.

DIASL. C, *et. al.* Os impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental da população. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 30, p. e8218, 8 jul. 2021.

FOLHA, O. A TERAPIA OCUPACIONAL COMO CAMPO DE CONHECIMENTO CIENTÍFICO NO BRASIL: formação pós-graduada e atuação profissional de seus mestres e doutores. PPGTO/UFSCar, 2019, p. 27-28.

GALHEIGO, S. O cotidiano na terapia ocupacional: cultura, subjetividade e contexto histórico-social. **Organicom**, v. 14, n. 3, p. 104-109, 2003.

GALHEIGO, S. Terapia ocupacional, cotidiano e a tessitura da vida: aportes teórico-conceituais para a construção de perspectivas críticas e emancipatórias. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n p. 5-25, 2020.

GIL, A. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 4º edição. EDITORA ATLAS S.A., 2002.

GOMES, J. V. Família e socialização. **Psicologia USP**, [S. l.], v. 3, n. 1-2, p. 93-105, 1992. DOI: 10.1590/S1678-51771992000100010. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/34462>. Acesso em: 6 mai. 2023.

HELLER, A. História y futuro: sobrevivirá la modernidad? Barcelona: Península, 1991. O cotidiano e a história. 3. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2004.

Kujawski, G. M. A crise do cotidiano, In: A crise do século XX. 2 ed. São Paulo: África, 1991.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas. EDITORA PEDAGÓGICA E UNIVERSITÁRI LTDA., 1986.

NISBET, J.; WATT, J. Case Study. Readguide 26: Guides in Educational Research. University of Nottihgham School of Education, 1978.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org>. Acesso em: 08 abr. de 2023.

ROBERTO. Diabetes cresce mais rapidamente entre mulheres, durante a pandemia. Disponível em: <https://diabetes.org.br/diabetes-cresce-mais-rapidamente-entre-mulheres-durante-a-pandemia/>. Acesso em: 21 abr. 2023.

ROCHA, R. D.; DELCONTI, W. L. **A RELAÇÃO ENTRE O LAZER E A QUALIDADE DE VIDA: INDICATIVOS À ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA**. CESUMAR, Maringá-PR. Disponível em: http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/fevereiro2012/educacao_fisica_artigos/relacao_lazer_qualidade_vida.pdf . Acesso em: 8 mai. 2023.

SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Hipertensão Arterial Sistêmica: o que é, quais os riscos e como prevenir a doença e os agravos. **Ministério da Saúde**, 26 de abr. de 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/16876#:~:text=Dentre%20as%20principais%20causas%20da,e%20falta%20de%20atividade%20f%C3%ADsica>. Acesso em: 05 de mai. de 2023.

SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. O papel da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento da Covid-19. **Ministério da Saúde**, 27 de jun. de 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/11016> . Acesso em: 05 de mai. de 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** (suplemento 1), São Paulo, v. 95, n. 1, p. 1-51, 2010.

SOEIRO, V.; et al. Perfil dos pacientes acompanhados pelo SIS-HiperDia em um estado do nordeste brasileiro. **Arch. Health Sci.(Online)**, p. 28-31, 2019.

WFOT. About Occupational Therapy. 2012. Disponível em: <https://www.wfot.org/about/about-occupational-therapy>. Acesso em: 20 abr. 2023.

APÊNDICE

Instrumento de coleta de dados

Roteiro de Entrevista – narrativa das Ocupações Cotidianas (Adultos e Idosos)

CARACTERIZAÇÃO DO PARTICIPANTE
Nome:
Gênero:
Idade:
Data de realização da entrevista:
Local (Unidade Básica de Saúde):
Tempo de acompanhamento no HiperDia:
Equipe de ESF e ACS responsável:
Perguntas norteadoras da entrevista
I - Qual sua condição atual de saúde e/ou patologias já diagnosticadas por profissional responsável: () Hipertensão Arterial () Diabetes Mellitus () outros:
II - (Escolha um dia da semana – seg. a sex.) - Descreva em detalhes as atividades/ocupações cotidianas (autocuidado, estudo, trabalho, lazer e sociabilidade) que realiza no seu dia a dia. () Segunda () Terça () Quarta () Quinta () Sexta Autocuidado:
Estudo:

Trabalho:

Lazer:

Sociabilidade:

III - (Escolha um dia do final de semana – sab. a dom.) – Descreva em detalhes as atividades/ocupações cotidianas (autocuidado, estudo, trabalho, lazer e sociabilidade) que realiza no seu dia a dia.

() Sábado () Domingo

Autocuidado:

Estudo:

Trabalho:

Lazer:

Sociabilidade:

IV - Caso esteja presente no seu dia a dia – poderia relatar prejuízo e/ou dificuldade na participação e na realização de suas atividades cotidianas/ocupações. Se sim, o que pode estar atrelado a isso:

V – A senhora notou alguma diferença no seu cotidiano e na rotina de cuidado (autocuidado) e nas demais ocupações após se tornar usuária do HiperDia? E como ficou isso durante a pandemia?

VI – Gostaria de falar sobre alguma temática que eu não tenha perguntado?

Fonte: Adaptação do Projeto de Pesquisa Guarda-Chuva de Silva (2023).