

Intervenção multiprofissional na sala de espera do HiperDia: relato de experiência**Multidisciplinary intervention in the waiting room of HiperDia: experience report****Intervención multiprofesional en la sala de espera del HiperDía: relato de experiencia****Recebido: 06/01/2019****Aprovado: 25/06/2019****Publicado: 07/10/2019****Pollyana Junia Felicidade¹****Lágila Cristina Nogueira Martins²****Ana Laura Mendes Campoi³****Marina Pereira Rezende⁴****Marta Regina Farinelli⁵**

O trabalho teve como objetivo discutir sobre a atuação multiprofissional nas salas de espera com usuários do HiperDia. Trata-se de um relato de experiência, a partir de um projeto de extensão, realizado no período de abril a julho de 2018, em um centro de saúde escola no interior de Minas Gerais, desenvolvido por uma equipe de residentes multiprofissionais. Os temas foram trabalhados de forma lúdica e eleitos pelos usuários e profissionais da instituição de saúde. As salas de espera foram avaliadas pelos participantes ao final de cada ação. Trabalhou-se com os temas: Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica e Hanseníase. No total, foram realizadas 40 atividades de salas de espera, com 461 participantes. A educação em saúde possibilitou o esclarecimento de dúvidas para tomada de decisões conscientes, criação de vínculo e redução do tempo ocioso enquanto os usuários aguardavam atendimento.

Descritores: Educação em saúde; Saúde Pública; Promoção da saúde; Equipe de assistência ao paciente.

The study aimed to discuss the multidisciplinary expertise in the waiting rooms with HiperDia users. This is an experience report from an extension project, carried out from April to July 2018, in a school health center in Minas Gerais, Brazil, developed by a team of multidisciplinary residents. The themes were worked through play and elected by the users and professionals of the health institution. The waiting rooms were evaluated by the participants at the end of each action. The themes worked were: Diabetes Mellitus, Systemic Arterial Hypertension and leprosy. In total, there were 40 activities of waiting rooms, with 461 participants. Health education made it possible to clarify questions for conscious decision-making, bond creation and reduction of idle time while the users wait to receive attendance.

Descriptors: Health education; Public Health; Health promotion; Patient care team.

El trabajo tuvo como objetivo discutir sobre la actuación multiprofesional en las salas de espera con usuarios del HiperDía. Se trata de un relato de experiencia, a partir de un proyecto de extensión, realizado en el periodo de abril a julio de 2018, en un centro de salud escuela en el interior de Minas Gerais, Brasil, desarrollado por un equipo de residentes multiprofesionales. Los temas fueron trabajados de manera lúdica y elegidos por los usuarios y profesionales de la institución de salud. Las salas de espera fueron evaluadas por los participantes al final de cada acción. Se trabajó con los temas: Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial Sistémica y Enfermedad de Hansen. En total, fueron realizadas 40 actividades de salas de espera, con 461 participantes. La educación en salud permitió el aclaramiento de dudas para tomada de decisiones conscientes, creación de vínculo y reducción del tiempo ocioso mientras los usuarios esperaban atendimento.

Descriptores: Educación en salud; Salud Pública; Promoción de la salud; Grupo de atención al paciente.

1. Enfermeira. Especializanda na modalidade de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Adulto pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro(UFTM), Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-0962-6494 E-mail: pollyjenf@gmail.com

2. Enfermeira. Especializanda na modalidade de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Adulto pela UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-5503-7199 E-mail: lagilamartins@hotmail.com

3. Enfermeira. Especializanda na modalidade de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Adulto pela UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-8527-7388 E-mail: nanam_campoi01@hotmail.com

4. Enfermeira. Mestre em Enfermagem Fundamental. Doutora em Ciências da Saúde. Professor Adjunto e Tutora do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Adulto da UFTM Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-4054-8911 E-mail: marina.rezende@uftm.edu.br

5. Assistente Social. Bacharel em Direito. Mestre, Doutora e Pós Doutora em Serviço Social. Professora Associada no curso de Serviço Social e Mestrado em Psicologia e Tutora do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Idoso da UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID:0000-0003-0536-4017 E-mail: martafarinelli@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) constituem fatores de risco importantes para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, que representam agravos de saúde pública, dos quais cerca de 60 a 80% podem ser tratados na atenção básica¹.

A hipertensão afeta de 11 a 20% da população adulta com mais de 20 anos no Brasil. Cerca de 85% dos pacientes com acidente vascular cerebral (AVC) e 40% das vítimas de infarto do miocárdio, no Brasil, apresentam hipertensão associada¹.

Com o propósito de minimizar as complicações e organizar a assistência às pessoas com HAS e DM, o Ministério da Saúde lançou em 2001 o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes, materializado no Programa de Hipertensão Arterial e Diabetes (HiperDia), que constitui um sistema de cadastro de modo a permitir o acompanhamento desses pacientes na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) e gerar informações para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular e organizada^{1,2}.

Nesta perspectiva, a Estratégia Saúde da Família (ESF) possui papel fundamental no desenvolvimento das ações de prevenção e controle de agravos, tendo o programa HiperDia como ferramenta para instrumentalizar o atendimento aos usuários hipertensos/e ou diabéticos e gerar informações que potencializam o cuidado a estes indivíduos, minimizando as complicações das doenças³.

O desenvolvimento de ações de promoção de estilos de vida mais saudáveis são estratégias para evitar o surgimento da doença, bem como a detecção precoce, a minimização de danos e riscos, aspectos fundamentais na assistência. Entretanto, percebe-se que a frequência de ações de educação nos serviços de saúde está reduzida e os indivíduos permanecem com carência de informações sobre seu estado de saúde, bem como o que fazer para controlar as complicações⁴.

Sendo assim, o processo de educação em saúde possibilita aos sujeitos informações que subsidiam a tomada de decisões conscientes e despertam a responsabilização dos mesmos sobre a sua própria condição de saúde. A sala de espera é uma estratégia utilizada com o intuito de criar espaço para reflexões sobre assuntos relacionados à saúde, ocupar o tempo ocioso causado pelo tempo de espera do atendimento, com a troca de experiências, além de proporcionar acolhimento, estreitamento da relação entre usuário e serviço de saúde e cuidado humanizado⁵.

Nesta direção, a atuação multiprofissional na sala de espera amplia a oferta de informações, de diversas situações, patologias e condições, inerentes ao processo saúde-doença da população, considerando o saber de cada categoria profissional, com o intuito de estimular o autocuidado, tendo como ferramentas o uso de tecnologias leves para garantir o acolhimento e a interação e, a desconstrução de tabus e compreensão do indivíduo em sua totalidade.

As ações do HiperDia corroboram com a Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS), que define as ações de promoção de saúde como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, seja de forma individual ou coletiva, que se articula com as demais redes de atenção e proteção social, a fim de possibilitar equidade, redução de vulnerabilidades e riscos sociais decorrentes de determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais⁶.

Tendo em vista que as doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira e que a hipertensão arterial e o diabetes mellitus são fatores de risco que contribuem para o agravamento deste cenário, o desenvolvimento de ações de promoção de estilos de vida mais saudáveis como ações de educação em saúde são fundamentais para sensibilizar os usuários e minimizar os danos, riscos e gastos com hospitalizações ou tratamento de agravos, mesmo porque é notório que a carência de informação por parte da população interfere, direta ou indiretamente, no estado de saúde da

mesma^{1,4}.

Nesse sentido, o presente trabalho teve como objetivo discorrer sobre a atuação multiprofissional nas salas de espera com usuários do HiperDia.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo fundamentado no relato de experiência de enfermeiras de uma equipe multiprofissional do Programa de Residência Integrada Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde (PRIMAPS), na modalidade de pós-graduação *lato sensu* da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), a partir do desenvolvimento de salas de espera para os usuários do HiperDia.

A ação ocorreu no período de abril a julho de 2018, em um centro de saúde escola do interior de Minas Gerais. Este estudo foi elaborado a partir de um projeto de extensão, de periodicidade anual, atualmente em andamento, reconhecido e aprovado pela UFTM. Não foi divulgado nenhum dado que permitiu a identificação dos participantes.

A equipe responsável pela execução das salas de espera é composta por treze profissionais: cinco enfermeiras, dois psicólogos, duas fisioterapeutas, uma nutricionista, uma profissional de educação física e duas biomédicas, que se dividem em grupos menores para atender toda a demanda da unidade de saúde, sendo que foram realizadas três salas de espera por semana, com duração média de 20 minutos. Ao longo do mês trabalhou-se o mesmo tema, visto que o público é distinto, promovendo assim o alcance de um maior número de usuários do serviço de saúde.

Para a realização das salas de espera, a equipe de residentes desenvolveu métodos didáticos com recursos lúdicos com o intuito de facilitar a compreensão da população atendida, e ao final de cada abordagem de educação em saúde realizou-se uma avaliação de satisfação, para verificar se o método utilizado foi eficiente. Todos os assuntos trabalhados foram estruturados em tópicos como: conceito, sinais e sintomas, tratamento e, principalmente, formas de prevenção, com vistas a estimular a tomada de decisões

conscientes e despertar a responsabilização do usuário no processo saúde-doença.

Para iniciar as ações de educação em saúde no formato de salas de espera, foi realizado, por parte dos residentes, um levantamento dos assuntos que seriam trabalhados. As temáticas foram eleitas por meio da escolha conjunta com a comunidade e também com os outros profissionais de saúde.

A avaliação foi realizada de forma individual e anônima, na qual foi utilizada uma escala visual, com caixas identificadas com fâcies de satisfação – bom, indiferente e ruim – (figura 1A) para que os usuários pudessem colocar um papel em branco na caixa correspondente à sua opinião.

A contagem dos papéis nas caixas possibilitaram verificar o feedback dos participantes, bem como a interação durante a discussão na sala de espera. Com exceção do mês de abril que foi direcionado para o levantamento dos assuntos que seriam discutidos, todas as outras temáticas trabalhadas passaram por avaliação do público-alvo.

RESULTADOS

Ao longo do mês de abril de 2018, os residentes, a partir da escuta humanizada, buscaram conhecer dos usuários dúvidas e interesses em comum, decidindo quais temas seriam relevantes e que fariam sentido para todas as pessoas envolvidas.

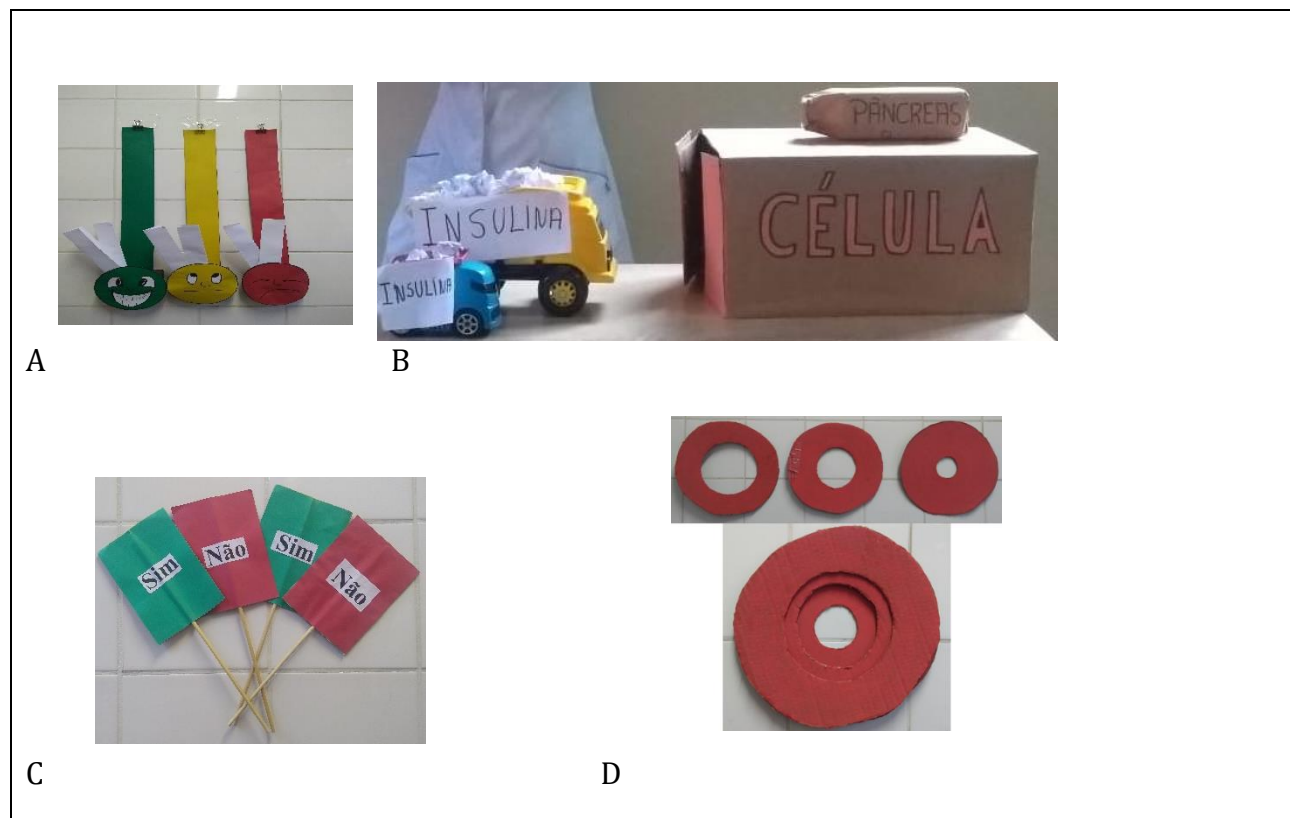
No mês de maio de 2018 discutiu-se sobre DM e para facilitar a compreensão do mecanismo da doença no organismo, trabalhou-se o transporte da glicose (representada por bolinha de papel) para o interior da célula (caixa de papelão) por meio da insulina (caminhão de plástico), representada na figura 1B.

Em junho por uma das enfermeiras do centro de saúde escola, trabalhou-se o tema hanseníase, que por sua vez, foi exposto a partir de um jogo de mitos e verdades (figura 1C), em que foram utilizadas placas verdes, para verdadeiro, e vermelhas, para falso, para que os usuários julgassem as afirmações.

No mês de julho, a HAS foi trabalhada com o uso de círculos de papelão (figura 1D) representando o estreitamento da luz de vasos

sanguíneos, ilustrando o aumento da pressão arterial e sua manifestação no organismo.

Figura 1. Recursos utilizados no desenvolvimento e avaliação em salas de espera. Centro de Saúde Escola, Uberaba, MG, 2018.



(A) Caixas para avaliação de satisfação; (B) Material para explicar o mecanismo do DM; (C) Placas para o jogo de mitos e verdades; (D) Arcos de papelão para representação do estreitamento dos vasos sanguíneos.

A quantidade de atividades de sala de espera realizadas, bem como o número de usuários que participaram das mesmas podem ser visualizados na Tabela 1.

Tabela 1. Quantidade de ações de salas de espera e participantes. Centro de Saúde Escola. Uberaba, MG, Abril a Julho de 2018.

Mês	Quantidade de ações de sala de espera	Participantes (n)
Abril	8	106
Maio	8	83
Junho	11	126
Julho	13	146
Total	40	461

A Tabela 2 apresenta as avaliações de satisfação dos usuários, que não são idênticas ao total de participantes, uma vez que alguns

tinham que sair um pouco antes do término, para atividades da instituição como a consulta médica.

Tabela 2. Avaliação de satisfação dos usuários participantes das salas de espera do HiperDia, no período de maio a julho, em um centro de saúde escola. Uberaba, MG, 2018.

Mês / Avaliação	Bom	Indiferente	Ruim
Maio (DM)	39	-	-
Junho (Hanseníase)	116	06	03
Julho (HAS)	126	05	02
Total	281	11	05

DISCUSSÃO

O HiperDia constitui-se como uma ferramenta fundamental para instrumentalizar a prática de atendimento aos usuários hipertensos e/ou diabéticos, que contribui para a geração de informes a respeito da situação de saúde e mapeamento dos riscos, no intuito de potencializar a atenção a estas pessoas e reduzir as complicações das doenças³. Além disso, o programa fornece medicamentos gratuitos e acompanhamento médico regular, o que possibilita tratamento adequado e, conseqüentemente, redução dos custos gerados pelos agravos destas doenças⁷.

O DM e a HAS estão entre os problemas mais relevantes de saúde no Brasil. Dentre as complicações da HAS, o IAM representa 47% das mortes em decorrência de doenças cardiovasculares, enquanto que o AVC representa 54%⁴. O DM tem uma situação epidêmica importante, visto que a estimativa é de atingir 11 milhões de pessoas no ano de 2025, já que em 2000, o número de pessoas com a doença em todo o mundo era de 5 milhões¹. Diante da dimensão do problema, é necessário reconhecer as potencialidades que a ESF tem na assistência, uma vez que contribui para a promoção da saúde, por meio de atividades de educação para o autocuidado⁸.

Assim, percebe-se a importância de abordar as temáticas em questão, pois mesmo que fundamentais e que sejam justamente as doenças do programa HiperDia, a população quando ouvida, apresenta carência de informação e é rodeada de dúvidas quanto ao manejo dessas patologias.

Além disso, o método utilizado pelos residentes possibilitou a identificação de dúvidas dos usuários relacionadas a outros temas de saúde, que não só DM e HAS. Dessa forma, o espaço de espera dos atendimentos do HiperDia foi utilizado também para a sensibilização e esclarecimento de diversas questões.

Além dos assuntos solicitados pelos usuários, os profissionais do Centro de Saúde Escola (CSE) também sugeriram que o tema hanseníase fosse incluído na ação educativa. A importância da discussão desse tema se deu

em função da alta incidência de casos de hanseníase no Brasil, que perde apenas para a Índia, mesmo com os esforços da OMS⁹. Essa doença pode causar lesões físicas irreversíveis o que a torna estigmatizante e leva à exclusão social, prejudicando a qualidade de vida dos pacientes⁹. Devido a esse fato, foi dada ênfase na importância do tratamento para a cura da doença, com o intuito de eliminar o preconceito, ainda presente nos dias atuais.

Nesse sentido, a sala de espera é tida como um recurso para promover um cuidado humanizado, tornando possível a aproximação cada vez maior entre a comunidade e os serviços de saúde. É por meio da sala de espera que o cuidado é ampliado, sendo que a educação em saúde auxilia na prevenção de doenças e na promoção da saúde⁵. A promoção vem sendo discutida desde a 8ª Conferência Nacional de Saúde, a qual possibilitou a implantação de políticas públicas em defesa da vida, tornando a saúde um direito humano fundamental⁶.

A PNPS preconiza a introdução de ações de promoção da saúde no modelo de atenção, especialmente no cotidiano dos serviços de atenção básica, por meio de atuações intersetoriais⁶. Pode-se considerar que houve essa interação – unidade de saúde e residência - na ação desenvolvida, visto que houve reconhecimento da importância das intervenções por parte dos demais profissionais do CSE.

Com o método utilizado, procurou-se ganhar a maior participação da comunidade e o envolvimento no compartilhamento de saberes para que fosse uma ação eficiente e causasse algum movimento por parte do público atendido, mesmo porque a partir do momento em que é levantada a demanda da comunidade, e não somente tópicos pré-estabelecidos, torna-se um trabalho importante e de credibilidade para os usuários. A abordagem da ação vai de encontro com a PNPS que diz que a produção e disseminação de conhecimentos e práticas de saúde deve ser realizada de forma compartilhada e participativa⁶.

Nesse sentido, a representação de

materiais lúdicos e jogos interativos, pode ter tornado a ação mais compreensível e acessível, na medida em que se aproximou das vivências dos participantes, e contribuiu para o aprendizado de forma agradável, uma vez que a imposição de conteúdos extensos e leituras de materiais com termos estritamente científicos foram evitados.

Pode-se dizer que práticas de educação em saúde na sala de espera é uma estratégia que também está em conformidade com a Política Nacional de Humanização (PNH), pois auxilia no estreitamento de vínculo entre profissional-usuário, favorece um espaço de acolhimento, ampliando a efetividade das práticas de saúde. Isso permite conhecer as necessidades dos usuários por meio da escuta qualificada, o que contribuiu para a autonomia e corresponsabilidade dos usuários no cuidado de si¹⁰.

A avaliação dos usuários em cada ação de sala de espera foi importante para o planejamento e elaboração das ações de educação em saúde consecutivas. Entre as modificações na busca por melhorias na abordagem educativa, por meio do feedback dos usuários, destacam-se a redução do tempo das salas de espera para vinte minutos em média - havia reclamação da demora por parte de alguns usuários que estavam em jejum para aferição de glicemia capilar; manutenção de formas lúdicas para abordar as temáticas e aprimoramento da didática para permitir a participação dos usuários; solicitação para que os profissionais das ESF aguardassem o término da ação educativa para iniciar os atendimentos, além da preocupação da equipe com a decoração da sala de espera com a temática do mês, a fim de despertar a curiosidade e atenção dos usuários.

Nas atividades, algumas conquistas foram alcançadas, tanto para a população atendida, quanto para os profissionais de saúde envolvidos. Em relação aos usuários, foi possível o esclarecimento de dúvidas; a sensibilização para o empoderamento acerca de sua saúde, criação de vínculo e troca de experiências, além da redução da ansiedade e tempo ocioso enquanto aguardavam atendimento.

Para os estudantes residentes, houve ganhos como o reconhecimento da

importância da ação desenvolvida por parte dos demais profissionais do centro de saúde escola; crescimento profissional e pessoal, bem como a aproximação da relação entre profissional e usuário. Esse vínculo proporciona o engajamento e contribui para a participação ativa do indivíduo no controle da doença e na prevenção de suas complicações. Além disso, o espaço utilizado para a ação educativa permitiu a divulgação de outras atividades oferecidas pela equipe de residentes.

Observou-se ainda, o estímulo a reflexão, por parte dos envolvidos, sobre a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios, no como são elegidos seus modos de viver e que suas escolhas e possibilidades de satisfazerem suas necessidades podem estar condicionadas ao contexto social, econômico, político e cultural em que vivem. Tais aspectos devem ser considerados na promoção da saúde⁶.

Entretanto, notaram-se algumas limitações, como o espaço físico, pois se trata de um ambiente com trânsito intenso de pessoas, o que interrompe os profissionais que estão desenvolvendo nas ações de sala de espera. Outra limitação é o fluxo de atendimento que impossibilita que alguns usuários participem até o término, pois são chamados enquanto ainda estão participando da atividade.

CONCLUSÃO

A realização de ações de educação em saúde em sala de espera possibilitou o compartilhar de informações que incentivam a corresponsabilização do indivíduo no processo saúde-doença. Para que isso ocorra, foi fundamental a utilização de linguagem acessível associada à abordagem lúdica, com realização de atividades criativas que favoreçam a participação dos sujeitos e compreensão do tema abordado.

A avaliação dos participantes em cada prática na sala de espera permitiu a verificação da necessidade de modificações para melhorar as ações, assim como o método adotado para desenvolvê-las. Além disso, foi possível a criação de vínculo usuário-profissional e o reconhecimento do trabalho

dos residentes pelos outros profissionais de saúde.

Em relação às limitações encontradas, faz-se necessário planejar e reorganizar o fluxo de atendimento, a fim de incluir a educação em saúde como parte integrante das ações do HiperDia e evitar a dispersão dos usuários.

Espera-se que o desenvolvimento deste estudo estimule a prática da educação em saúde em salas de esperas de instituições semelhantes, para possibilitar a prevenção de agravos e a promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Br), Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus: hipertensão arterial e diabetes mellitus [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2001 [citado em 26 jul 2018]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/miolo2002.pdf>
2. Ministério da Saúde (Br), Departamento de informática do SUS-DATASUS. Hiperdia - Sistema de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos [Internet]. Brasília, DF: DATASUS; 2018 [citado em 26 mar 2018]. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/epidemiologicos/hiperdia>
3. Carvalho Filha FSS, Nogueira LT, Viana LMM. HiperDia: adesão e percepção de usuários acompanhados pela estratégia saúde da família. Rev Rene [Internet]. 2011 [citado em 26 jul 2018]; 12:930-36. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4380>
4. Azevedo AMG, Silva DO, Gomes LOS. Educação em saúde como ferramenta no conhecimento do usuário com hipertensão arterial. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2017 [citado em 26 jul 2018]; 11(8):3279-89. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110194/22084>
5. Limeira M, Henrique MS, Barbosa AS, Queiroga VE, Cavalcanti FR. Sala de espera como ferramenta para educação em saúde na atenção básica. Rev Bras Ciênc Saúde [Internet]. 2014 [citado em 12 set 2018]; 18(1):59-62. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/21238>
6. Ministério da Saúde (Br), Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2010 [citado em 19 jul 2018]. 60 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde; Série Pactos pela Saúde 2006, v. 7). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf
7. Silva JVM, Mantovani MF, Kalinke LP, Ulbrich EM. Avaliação do Programa de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus na visão dos usuários. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2015 [citado em 13 set 2018]; 68(4):626-32. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n4/0034-7167-reben-68-04-0626.pdf>
8. Santos AL, Silva EM, Marcon SS. Assistência às pessoas com diabetes no HiperDia: potencialidades e limites na perspectiva de enfermeiros. Texto & Contexto Enferm. [Internet]. 2018 [citado em 12 set 2018]; 27(1):e2630014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n1/0104-0707-tce-27-01-e2630014.pdf>
9. Simões S, Castro SS, Scatena LM, Castro RO, Lau FA. Qualidade de vida dos portadores de hanseníase num município de médio porte. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 2015 [citado em 26 jul 2018]; 1(49):60-7. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2016/vol49n1/AO8-Qualidade-de-vida-dos-portadores-de-hanseníase.pdf>
10. Ministério da Saúde (Br), Secretaria-Executiva. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013 [citado em 19 jul 2018]. 16p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf

CONTRIBUIÇÕES

Pollyana Junia Felicidade, Lágila Cristina Nogueira Martins e Ana Laura Mendes Campoi trabalharam a concepção, delineamento, análise, interpretação dos dados e, redação. **Marina Pereira Rezende** e **Marta Regina Farinelli** atuaram na revisão crítica.

Como citar este artigo (Vancouver)

Felicidade PJ, Martins LCN, Campoi ALM, Rezende MP, Farinelli MR. Intervenção multiprofissional na sala de espera do HiperDia: relato de experiência. REFACS [Internet]. 2019 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 7(4):526-533. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*

Como citar este artigo (ABNT)

FELICIDADE, P. J.; MARTINS, L. C. N.; CAMPOI, A. L. M.; REZENDE, M. P.; FARINELLI, M. R. Intervenção multiprofissional na sala de espera do HiperDia: relato de experiência. REFACS, Uberaba, MG, v. 7, n. 4, p. 526-533, 2019. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (APA)

Felicidade, P.J., Martins, L.C.N., Campoi, A.L.M., Rezende, M.P. & Farinelli, M.R. (2019). Intervenção multiprofissional na sala de espera do HiperDia: relato de experiência. REFACS, 7(4), 526-533. Recuperado em: *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.