

Ações multiprofissionais de sala de espera como intervenções de educação em saúde na atenção primária**Multiprofessional actions in the waiting room as health education interventions in primary care****Acciones multiprofesionales en las salas de espera como intervenciones de educación en salud en atención primaria**

 **Juliana Daniele de Araújo Silva**¹,  **Milena Kelly Silva do Carmo Lira**¹
 **Débora Cristina de Lima Leão Cavalcanti**¹,  **Agamenon Carlos da Silva Júnior**¹

Recebido: 23/11/2022 **Aceito:** 29/02/2023 **Publicado:** 27/03/2023

Objetivo: apresentar um relato de experiência de ações de educação em saúde em sala de espera. **Método:** atividade realizada por profissionais residentes em Saúde Mental, em agosto de 2022, Camaragibe, PE. Utilizou-se perspectivas interativas entre profissionais e usuários. **Resultados:** foram realizadas três atividades de sala de espera com número médio de 8 a 10 usuários em cada ação e duração média de 15 a 20 minutos sobre as temáticas: Julho Verde, Agosto Lilás e uso racional e descarte de medicamentos, em duas unidades básicas e numa instituição filantrópica. Os participantes demonstraram interesse e elevada participação. **Conclusão:** o investimento nas salas de espera foi visto como de suma importância, com vistas a minimizar o distanciamento entre o conhecimento popular da família e dos profissionais de saúde, e promover reflexões e participação da comunidade no saber crítico.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Educação em saúde; Estratégias de Saúde Nacionais; Processo Saúde-Doença.

Objective: present an experience report of health education actions in the waiting room. **Methods:** activity carried out by resident professionals in Mental Health, in August 2022, in the city of Camaragibe, state of Pernambuco, Brazil. Interactive perspectives were used among professionals and users. **Results:** three waiting room activities were carried out with an average number of 8 to 10 users in each action and an average duration of 15 to 20 minutes on the themes: Green July, Lilac August and rational use and disposal of medicines, in two basic units and a philanthropic institution. Participants showed interest and high participation. **Conclusion:** the investment in waiting rooms was seen as of paramount importance, with a view to minimizing distance between the popular knowledge of the family and health professionals, and to promote reflections and community participation in critical knowledge.

Descriptors: Primary Health Care; Health education; National Health Strategies; Health-Disease Process.

Objetivo: presentar un relato de experiencia de acciones de educación para la salud en la sala de espera. **Método:** actividad realizada por profesionales residentes en Salud Mental, en agosto de 2022, Camaragibe, PE, Brasil. Se utilizaron perspectivas interactivas entre profesionales y usuarios. **Resultados:** fueron realizadas tres actividades en la sala de espera con un promedio de 8 a 10 usuarios en cada acción y duración media de 15 a 20 minutos sobre los temas: Julio Verde, Agosto Lila y Uso racional y descarte de medicamentos, en dos unidades básicas y una institución filantrópica. Los participantes mostraron interés y alta participación. **Conclusión:** se consideró de suma importancia la inversión en salas de espera, a fin de minimizar la brecha entre el conocimiento popular de la familia y el de los profesionales de la salud, y promover la reflexión y la participación de la comunidad en el saber crítico.

Descriptores: Atención Primaria de Salud; Educación en salud; Estrategias de Salud Nacionales; Proceso Salud-Enfermedad.

Autor Correspondente: Juliana Daniele de Araújo Silva – julianadanielearaujo@gmail.com

INTRODUÇÃO

Dentre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a integralidade é ordenadora do cuidado e enfatiza ações de promoção, prevenção e recuperação centradas na valorização do sujeito, sendo entendido como um conjunto articulado e contínuo de ações preventivas e curativas, em todos os níveis de complexidade, individuais ou coletivas¹. A Estratégia de Saúde da Família, modelo preferencial de organização da Atenção Primária à Saúde (APS), é capaz de abordar o processo de saúde-doença dos indivíduos de modo singular e articulado ao contexto familiar e comunitário², e pode desempenhar ações para conscientização de saúde, ao trabalhar com a perspectiva de educação em saúde.

A educação em saúde é aplicada em situações que exigem a participação ativa do sujeito para transformação de suas atitudes, conhecimentos e habilidades para lidar com os problemas de saúde/doença, contemplando os princípios do SUS na promoção da saúde e formação cidadã e política³. Já a educação popular em saúde é um campo teórico-prático na qual a educação é pautada na problematização da realidade, na valorização do saber do educando e na perspectiva de promoção e autonomia dos sujeitos⁴. Este campo busca naturalizar as intervenções em saúde e superar a transmissão de saberes biomédicos com a inclusão do saber comum das pessoas sobre o adoecimento e cura, com o ponto de partida do processo educativo acontecendo a partir de rodas de conversa, diagnósticos participativos, assembleias e manifestações da cultura popular⁵.

As salas de esperas são espaços de intervenções educacionais que podem ser aplicadas na atenção primária, sendo uma alternativa de abordagem à comunidade enquanto aguardam assistência profissional⁶. Porém, as ações da Estratégia de Saúde da Família estão distantes das práticas norteadoras da educação em saúde e a rotina de trabalho dos profissionais⁷, além do fato de o distanciamento entre o saber popular da família e o saber técnico dos profissionais de saúde provocar barreiras para a educação em saúde⁸.

Assim, o presente artigo tem como objetivo apresentar um relato de experiência de profissionais residentes em Saúde Mental com intervenções de sala de espera durante atuação na Atenção Primária.

MÉTODO

Este é um relato de experiência da atividade de sala de espera realizados em julho a agosto de 2022 desenvolvido por profissionais residentes em Saúde Mental de diversas áreas do conhecimento – assistente social, profissional de educação física, farmacêutico e enfermeira, durante o rodízio no Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), no

município de Camaragibe, em Pernambuco.

O planejamento das ações foi realizado na reunião semanal realizada pelo grupo de residentes. Foi criado um roteiro para a realização da atividade e para cada ação foi criado um cartaz em tamanho A4 para recurso ilustrativo durante as exposições e posterior fixação nas unidades.

Tendo em vista o intuito de desenvolver ações na perspectiva pedagógica de construção de conhecimentos, foi utilizado o método participativo, que visa potencializar o debate e incentivar a comunicação entre comunitários e profissionais de saúde, contribuindo para melhor aprendizagem do tema debatido e troca de conhecimentos entre os participantes da ação coletiva⁹.

RESULTADOS

Foram realizadas três atividades de sala de espera, com número médio de 8 a 10 usuários em cada ação, com duração média de 15 a 20 minutos. Posteriormente, foi realizada uma reflexão sobre as respostas e avaliação. As atividades foram realizadas na parte da manhã ou à tarde, sendo pactuado com as equipes de saúde da família os horários com maior fluxo de pessoas.

A primeira ação foi realizada na Unidade de Saúde da Família (USF) Jardim Primavera II e tratou do tema Julho Verde, uma campanha de conscientização sobre a prevenção do câncer de cabeça e pescoço, com vistas a conscientizar sobre os principais sintomas, fatores de risco e prevenção e, orientar sobre os direitos da pessoa com câncer.

A segunda ação foi realizada na USF Vale das Pedreiras II e visou informar sobre o Agosto Lilás, para potencializar a luta contra a violência as mulheres. A atividade foi pensada no sentido de estimular os/as usuários/as do serviço a pensarem sobre ações que se caracterizem como um tipo de violência tipificada pela Lei Maria da Penha e que por vezes são naturalizadas na sociedade.

Já a última ação foi realizada na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Camaragibe (APAE) e teve como temática o uso racional e descarte de medicamentos. Além da explicação sobre a forma correta de usar e descartar medicamentos, as diferenças entre remédios e medicamentos, os processos de interação medicamentosa, as formas ideais de como guardar medicamentos e a higiene do sono.

DISCUSSÃO

Na primeira intervenção, sala de espera sobre o Julho Verde, os usuários foram questionados se eles conheciam o tema. Então, foi iniciada uma exposição com uso de cartaz ilustrativo, elucidando o que é o Julho Verde, a sua importância e os principais sintomas e fatores de risco, bem como as formas de prevenção e tratamento. Também foram discutidos os direitos sociais da pessoa com câncer.

A campanha do Julho Verde se propõe a conscientizar a população sobre o câncer de cabeça e pescoço, a terceira causa mais comum de óbito por câncer no mundo¹⁰. Especificamente, este tipo de câncer trata-se do agrupamento dos tumores malignos de lábios, cavidade oral, faringe, laringe, cavidade nasal e tireoide¹¹.

A exposição crônica ao tabaco e o consumo do álcool foram considerados os principais fatores de risco para o desenvolvimento da doença, bem como o Papilomavírus humano (HPV) também reconhecido como um importante fator de risco para este tipo de câncer¹².

A opção de tratamento principal é terapia cirúrgica seguida por radioterapia, enquanto que são medidas de prevenção da doença a cessação do cigarro, limitação de ingestão de álcool, evitar a exposição à fumaça do cigarro, a carcinogênicos ambientais, detecção precoce de infecção por HPV, manutenção da saúde bucal, bons hábitos alimentares e controle do stress¹⁰.

Um dos ouvintes trouxe sua experiência pessoal referente ao câncer de cabeça e pescoço, pois um familiar já tinha sido acometido pela doença e também trouxe a importância da prevenção. Outros usuários demonstraram interesse no repasse das informações, relatando que sentem falta de ações coletivas como as salas de espera.

O Agosto Lilás é uma campanha sobre a importância da prevenção e do combate à violência contra a mulher, criado com referência à lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), a culminância de um protagonismo feminista no campo da violência doméstica que começou na década de 1970 no Brasil¹³.

Ao falar sobre o Agosto Lilás, foram realizadas as seguintes ações: explicação sobre a campanha; discussão sobre os cinco tipos de violência caracterizados pela Lei Maria da Penha; informação de dados atuais sobre a violência contra as mulheres; estímulo à denúncia e repasse de informações sobre os canais de atendimento para realização de denúncia e centros especializados para atendimento à mulher em situação de violência no município.

Foi iniciada uma fala rápida sobre o que é Agosto Lilás e depois foi feita a leitura de algumas perguntas, pela qual os participantes foram estimulados a responder:

“Vocês acham que ameaça é uma forma de violência?”; “Quem apanha e continua junto é porque gosta de apanhar?”; “Impedir a mulher de sair, trabalhar, estudar, é uma forma de violência?”; “Difamar a mulher, espalhando mentiras para sujar a imagem da mulher é uma forma de violência?”; “Quando o homem impede a mulher de tirar seus bens de

casa, destrói seus objetos, documentos pessoais, vocês acham que é uma forma de violência?”.

À medida que respondiam, foram explicados os tipos de violências contra a mulher. Após as respostas, foi retomada a explicação sobre os tipos de violência falando sobre a violência sexual e física e citando os outros tipos de forma rápida, pra entenderem que não é só agressão física que é considerado violência

Também, algumas perguntas sobre dados de violência foram abordadas:

“De janeiro até junho deste ano em Camaragibe tiveram mais de 300 vítimas de violência doméstica, vocês acham que isso é verdadeiro ou falso?”; “Cinco mulheres são espancadas a cada 2 minutos no Brasil, Verdadeiro ou Falso?”; e “A maioria dos crimes contra a mulher acontecem na rua por pessoas desconhecidas?”.

Então, iniciou-se a explicação sobre onde ocorrem os crimes, problematizando *que “em briga de marido e mulher se coloca a colher”*. Na intervenção se fez a leitura de um poema e sensibilização para denúncia.

A atividade se mostrou de fácil condução e houve a participação dos usuários, que trouxeram experiências pessoais sobre a temática e contribuíram no processo de reflexão sobre a importância de denunciar o agressor. A utilização das placas de verdadeiro (V) ou falso (F) foi uma importante estratégia para incentivar a participação de todos/as. Os usuários ficaram interessados pelos locais disponibilizados para denúncia e apoio às mulheres vítimas de violência que existem no Brasil e no município, pois muitas não sabiam da existência de alguns dos equipamentos, como é o caso do CEAM - Centro Especializado de Atendimento à Mulher vítima de Violência.

Já a sala de espera sobre uso racional e descarte de medicamentos iniciou-se com interações por meio de placas com as letras "V" e "F" alternadamente, onde os participantes deveriam responder se as afirmações feitas por um dos profissionais eram verdadeiras ou falsas:

“Remédio e Medicamento são a mesma coisa”; “Já tomei remédio com chá”; “Já usei remédio fora da validade”; “Guardo meus remédios na porta da geladeira ou no banheiro”, e “Já usei um remédio porque um amigo/vizinho/familiar me indicou”.

Ao término de cada frase, houve o esclarecimento das respostas e diálogo com os ouvintes. A intervenção também trouxe falas sobre o uso racional de medicamentos e a importância da higiene do sono. Esta temática é de importante discussão na comunidade porque o uso de medicamentos traz benefícios à saúde, mas o acúmulo destes em residências, devido às sobras de tratamentos ou por ter expirado o prazo de validade pode se tornar um problema, pois encoraja a automedicação e o descarte inadequado¹⁴.

Os usuários apontaram o uso de medicamentos de vizinhos para solucionar alguns sintomas que julgavam ser semelhantes, também falaram que já tomaram medicamentos com outra bebida (chá ou suco). Após a apresentação os usuários demonstraram ter gostado

bastante da sala de espera, pois tiraram bastante dúvidas sobre o medicamento, a importância de saber o que está tomando antes de se encontrar com um profissional de saúde. Os usuários relataram, também, ter tido uma ótima experiência com a auriculoterapia que ocorreu logo após a prática educativa e, demonstraram ter interesse por essa prática não medicamentosa.

Todas as atividades tiveram avaliação com os participantes, de 0 a 10, levando em consideração a qualidade e clareza das informações passadas, nas quais, a resposta “10” foi praticamente unânime diante da empolgação e boa recepção dos ouvintes.

Sabe-se que ao se propor a sala de espera, é preciso utilizar diversos materiais e metodologias para prender a atenção dos sujeitos, bem como para alcançar as metas propostas¹⁵. Procurou-se investir, nas intervenções, no uso de recursos visuais como cartazes ilustrativos, com pouca quantidade de texto, para facilitar a compreensão dos ouvintes, bem como ajudar no direcionamento das falas dos profissionais. O uso de plaquinhas interativas também foi importante para motivar os participantes a interagirem, já que é comum algumas pessoas não se sentirem à vontade para expor oralmente suas percepções.

As atividades propostas foram pensadas no trabalho de problematização do conteúdo, e não na mera transmissão de conhecimento técnico pelos profissionais, para favorecer reflexões. Neste modelo, busca-se estabelecer relações dialógicas, produtoras de sentidos, no encontro entre saberes distintos e evidenciar e intervir sobre os modos de experienciar os processos de saúde e doença e seus diversos atravessamentos¹⁶.

A importância da implantação das salas de espera é vista pelo fato desta abordagem se caracterizar como um instrumento essencial e facilitador para conhecer melhor a realidade da população, principalmente acerca das suas respectivas necessidades sociais e de saúde, assim como transmitir conhecimentos sobre os processos de saúde-doença e promover a integração entre as equipes e a comunidade⁶.

Como aplicações práticas, tem-se que as atividades de educação em saúde devem ser priorizadas no cenário da APS, pois é uma abordagem efetiva para experiências na formação dos profissionais e para atender à necessidade dos usuários de participar do processo de educação em saúde e prevenção de agravos, para se propiciar um sujeito atuante e crítico.

CONCLUSÃO

O investimento nas salas de espera como intervenção de educação e promoção da saúde é de suma importância para a APS, sendo importante que sejam incentivadas durante as atuações profissionais para minimizar o distanciamento entre o conhecimento popular da

família e dos profissionais de saúde, além de promover reflexões e participação da comunidade no saber crítico sobre temáticas de saúde.

No presente estudo, foi visto que a sala de espera foi identificada como uma atividade carente na região estudada, sendo uma proposta bem aderida pelos usuários envolvidos, que participaram ativamente e trocaram conhecimento com os profissionais residentes. Sugere-se que estudos ampliem a investigação de ações multiprofissionais e lúdicas de salas de espera na atenção primária, adicionando novos apontamentos sobre planejamento e avaliações.

Como limitações do estudo, tem-se a pouca oferta de horários disponibilizados para a realização de mais salas de esperas em outras unidades e públicos, o que poderia fomentar a discussão dos resultados, bem como as avaliações pós-sala de espera no intuito de avaliar a abordagem poderia ser feito por meio de um instrumento como um questionário padronizado para esta finalidade.

REFERÊNCIAS

1. Penha JS, Marques MCP, Sousa SMA, Passos HM, Pinheiro PNC, Ferreira AGN. Integralidade do cuidado em saúde sob a perspectiva filosófica de Emanuel Lévinas. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2022 [citado em 14 out 2022]; 96(38):e-021240. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1306/1354>
2. Brito GEG, Mendes ACG, Neto PMS. O objeto de trabalho na estratégia saúde da família. *Interface (Botucatu, Online)* [Internet]. 2018 [citado em 14 out 2022]; 22(64):77-86. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/xTL58HHyhLy5kjspPbYmLbC/?lang=pt&format=pdf>
3. Anjos JSM, Mesquita AGC, Sousa ABE, Costa BLVB, Guedes EFM, Queiroz MVS, et al. Educação em saúde mediante consultas de enfermagem na escola. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2022 [citado em 14 out 2022]; 15(4):1-6. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/10150/6058>
4. Santos AR, Santos RB, Manuela R, Santos M, Nascimento JC, Benemérita A, et al. Educação popular como ferramenta de participação e promoção da cidadania na estratégia saúde da família. *Rev Enferm UFPE On Line*. [Internet]. 2016 [citado em 14 out 2022]; 10(9):3259-64. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11405/13178>
5. Maciazeki-Gomes RC, Souza CD, Baggio L, Wachs F. O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios. *Ciênc Saude Colet*. [Internet]. 2016 [citado em 14 out 2022]; 21(5):1637-46. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/630/63045664029.pdf>
6. Rocha AA, Cunha CM, Lehn LF, Motta AS. A sala de espera como estratégia na produção de educação em saúde durante a pandemia de COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review* [Internet]. 2022 [citado em 14 out 2022]; 5(1):1200-12. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/42961/pdf>
7. Marinho MNASB, Alencar OM, Júnior ARC, Silva MRF. Educação em saúde na estratégia saúde da Família: saberes e práticas de enfermeiros – revisão integrativa. *Saúde Redes* [Internet]. 2022 [citado em 14 out 2022]; 8(1):233-47. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3207>
8. Frota MA, Albuquerque CM, Linard AG. Educação popular em saúde no cuidado à criança desnutrida. *Texto & Contexto-Enferm*. [Internet]. 2007 [citado em 14 out 2022]; 16(2):246-53. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/714/71416206.pdf>
9. Nogueira SM. A andragogia: que contributos para a prática educativa? *Rev Linhas* [Internet]. 2004 [citado em 26 fev 2023]; 5(2). Disponível em: <https://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/view/1226/1039>
10. Galbiatti ALS, Padovani-Junior JA, Maníglia JV, Rodrigues CDS, Pavarino EC, Goloni-Bertollo EM. Head and neck cancer: causes, prevention and treatment. *Braz J Otorhinolaryngol*. [Internet]. 2013 [citado em 14

out 2022]; 79(2):239-47. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/bjorl/a/7vctssymnG7ZjL6xc8XxgSb/?format=pdf&lang=pt>

11. Silva IA, Barbosa LK, Santos DBN, Oliveira SR, Mota BO, Peres AL. Impacto do tratamento antineoplásico na microbiota da cavidade oral e orofaríngea de pacientes acometidos pelo câncer de cabeça e pescoço: revisão sistemática. *Rev Bras Cancerol.* [Internet]. 2022 [citado em 14 out 2022]; 68(1):e-161581.

Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1581/1586>

12. Matos AGM, Barbosa ES, Mendonça AF, Sousa LR, Silva TC, Araújo FBS, et al. Genética do câncer de cabeça e pescoço: avanços na pesquisa molecular. *Res Soc Dev.* [Internet]. 2022 [citado em 14 out 2022]; 11(10): e391111032924. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32924/27902>

13. Campos CH, Gianezini K. Lei Maria da Penha: do protagonismo feminista às resistências jurídicas. *Revista Juris Poiesis* [Internet]. 2019 [citado em 14 out 2022]; 22(29):270-88. Disponível em:

<http://periodicos.estacio.br/index.php/jurispoiesis/article/viewFile/7509/47966298>

14. Neto NB, Silva V, Bonfanti-Azzolin G, Deuschle V. Avaliação do conhecimento dos estudantes da área da saúde sobre o descarte e uso racional de medicamentos. *Holos* [Internet]. 2021 [citado em 14 out 2022]; 37(1):e9523. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/9523/pdf>

15. Rosa J, Barth PO, Germani ARM. A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde. *Perspectiva (Erechim)* [Internet]. 2010 [citado em 23 out 2022]; 35(129):121-30. Disponível em:

https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/129_160.pdf

16. Zambenedetti G. Sala de espera como estratégia de educação em saúde no campo da atenção às doenças sexualmente transmissíveis. *Saúde Soc.* [Internet]. 2012 [citado em 23 out 2022]; 21(4):1075-86.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/RDSpnrLqgy77HxzQzVVcQks/?format=pdf&lang=pt>

Editor Associado: Estefânia Maria Soares Pereira.

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses.

Financiamento: não houve.

CONTRIBUIÇÕES

Juliana Daniele de Araújo Silva participou da concepção, coleta e análise dos dados, redação e revisão. **Milena Kelly Silva do Carmo Lira, Débora Cristina de Lima Leão Cavalcanti e Agamenon Carlos da Silva Júnior** contribuíram na da concepção, coleta e análise dos dados e redação.

Como citar este artigo (Vancouver)

Silva JDA, Lira MKSC, Cavalcanti DCLL, Silva Júnior AC. Ações multiprofissionais de sala de espera como intervenções de educação em saúde na atenção primária. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* [Internet]. 2023 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 11(1):e6559. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (ABNT)

SILVA, J. D. A.; LIRA, M. K. S. C.; CAVALCANTI, D. C. L. L.; SILVA JÚNIOR, A. C. Ações multiprofissionais de sala de espera como intervenções de educação em saúde na atenção primária. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 11, n. 1, p. e6559, 2023. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Silva, J.D.A., Lira, M.K.S.C., Cavalcanti, D.C.L.L., & Silva Júnior, A.C. (2023). Ações multiprofissionais de sala de espera como intervenções de educação em saúde na atenção primária. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 11(1). Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons