

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA SALA DE ESPERA DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ivânia Samara dos Santos Silva <sup>1</sup>; Rubiamara Maurício de Sousa <sup>1</sup>; Lidinayde Kelly Morais<sup>1</sup>; Michelly Pires Queiroz<sup>2</sup>

*<sup>1</sup>Graduandos do curso de Nutrição pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); <sup>2</sup>Orientadora/Professora do curso de Nutrição pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); E-mail para contato: ivania.samara@hotmail.com*

**Resumo:** A educação em saúde é um dos pilares complexos da promoção e prevenção de agravos, pois abrange diversas facetas, sendo elas políticas, filosóficas sociais, religiosas e culturais, além das dimensões práticas e teóricas do indivíduo ou comunidade. Sendo assim, o objetivo é expor a experiência das atividades educativas, realizadas na sala de espera de uma UBSF. As atividades foram vinculadas a disciplina de Nutrição e Prática em Saúde Coletiva, na UBSF Luiza Dantas de Medeiros, Cuité- PB, no período de Fevereiro a Março de 2017. Os participantes das ações, foram adultos e crianças que se encontravam na Unidade em busca de atendimento, as intervenções ocorreram através de projetos temáticos, cujo tema trabalhado foi Saúde e qualidade de vida. As atividades foram desenvolvidas de forma dinâmica, sempre buscando a interação do público. Além disso as intervenções possivelmente criaram a responsabilidade do auto cuidado e permitiu a desmistificação da qualidade de vida e toda a sua amplitude. Foi possível observar que as atividades realizadas na sala de espera, provavelmente obtiveram bons resultados, pois foi possível desenvolver ações visando a prevenção de doenças, promoção e recuperação de saúde, o que provavelmente contribui para a melhoria da qualidade de vida dos envolvidos, além do que a troca de informações e conhecimentos entre usuários e profissionais, colaborou de forma eficaz para a formação acadêmica dos estudantes de nutrição.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde, Qualidade de Vida, Atividades em sala de Espera.

### INTRODUÇÃO

A educação em saúde é um dos pilares mais complexos da promoção e prevenção de agravos a mesma, pois abrange diversas facetas, sendo elas políticas, filosóficas sociais, religiosas e culturais, além de abarcar as dimensões práticas e teóricas do indivíduo, grupo ou comunidade. Não é de hoje que esse tema é discutido pois na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, na cidade de Alma-Ata em 1978 foi frisado a necessidade de proteger e promover a saúde a todos, como direito fundamental do ser humano, saúde essa que não se limita apenas a ausência de doença, mas também nas dimensões cabíveis da qualidade de vida (MANO, 2014)

Mesmo já sendo algo discutido pela comunidade acadêmica a algum tempo, é visto que entre as comunidades esses conceitos ainda são poucos discutidos, pois exigem equipes multiprofissionais preparadas para transmitirem esses saberes de forma eficaz, visando atuar sobre o conhecimento das pessoas para que elas desenvolvam a capacidade de intervir sobre suas condições físicas e psicossociais (ROZANI; SILVA, 2008).

Um dos territórios que devem ser aproveitados para a educação em saúde é a sala de espera, que é um espaço ao qual a comunidade é inicialmente acolhida, onde os usuários do serviço aguardam o atendimento dos profissionais de saúde. É nesse espaço que muitas vezes as pessoas terminam expressando suas necessidades e problemas de saúde para o usuário ao lado (RODRIGUES et al., 2012).

Quando uma atividade é instalada nesse ambiente pela iniciativa dos profissionais ou estudantes de saúde, é com o intuito de garantir um cuidado mais humanizado, efetivando e aproximando a comunidade ao serviço de saúde, além de constituir-se em uma forma de facilitar os ensinamentos que muitas vezes são burocratizados no serviço (RODRIGUES et al., 2012). Forma-se uma espécie de grupo singular e específico para aquele momento, tornando-se um território dinâmico, onde ocorre mobilização de diferentes pessoas que trocam experiências, expressam-se, onde as pluralidades se desenvolvem através do processo interativo, tudo isso no momento da espera de um atendimento de saúde.

A sala de espera como ambiente propício para educação em saúde se tornou um dos campos das práticas de saúde coletiva, onde são realizadas atividades preventivas ou que promovam à saúde. A disciplina Práticas em Nutrição em Saúde Coletiva (PNSC) é um componente curricular obrigatório do curso de bacharelado em nutrição do Centro de Educação e Saúde (CES) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus de Cuité/PB, a carga horária é de 60 horas semanais o que totaliza quatro créditos, de acordo com a grade curricular é ofertada no quinto período para os graduandos. Essa disciplina tem como meta promover vivências no campo da nutrição e saúde coletiva, de forma interdisciplinar, trazendo reflexão e preparação para os estudantes de nutrição, futuros profissionais generalistas que devem estar aptos para atuar nos diversos âmbitos (SILVA et al., 2017).

Sendo assim, o trabalho objetiva expor a experiência das atividades educativas, na disciplina de PNSC, realizadas na sala de espera de uma UBS localizada no município de Cuité- PB, assim como ressaltar a importâncias dessas práticas para a formação acadêmica dos alunos.

## **METODOLOGIA**

As atividades foram desenvolvidas vinculadas a disciplina de Nutrição e Prática em Saúde Coletiva da UFCG (CES), na UBSF Luiza Dantas de Medeiros, da cidade de Cuité- PB, realizadas

no período de Fevereiro a Março de 2017, uma 1 vez por semana contabilizando seis (6) encontros intervencionais.

Os participantes das ações, foram adultos e crianças que se encontravam na própria Unidade em busca de atendimento. Para estimular a reflexão, foram utilizadas metodologias ativas que permitiram a interação entre os sujeitos envolvidos

As intervenções acontecem por meio de projetos temáticos. Semanalmente, os estudantes elaboram um planejamento pedagógico, por meio da metodologia de pedagogia de projetos, cada planejamento foi corrigido pelo monitor e professor da disciplina antes de ser executado.

O tema central foi escolhido pelos participantes do grupo conforme as necessidades detectadas com a visita e o reconhecimento da unidade. A cada semana foi trabalho um subtema referente ao tema central, para finalizar foi feito a culminância das intervenções.

Nos encontros de forma geral, com durabilidade de 30 minutos por dia, eram feitos primeiramente uma abordagem geral do que já tinha sido trabalhado, para que eles não fossem perdendo a linha de pensamento, já que muitos voltavam semanalmente. Para aqueles que estavam em contato com a prática pela primeira vez, servia como um aparato teórico para a compreensão do contexto das intervenções, a partir daí adentrava-se ao subtema do dia. Em toda intervenção era levado um instrumento lúdico para se trabalhar, como jogos (gincanas, dinâmicas, imagens), textos reflexivos, paródias. Após exibição do tema proposto, era aberta um roda de conversa para estimular o diálogo entre o público participante.

Por meio do reconhecimento do público e do local, foi visto a necessidade de trabalhar o tema Saúde e Qualidade de vida, ao qual foi dividido nos seguintes subtemas: Desconstruindo a definição de Saúde; Transtornos da Auto Imagem; A importância da Água na homeostase do corpo; O trabalhador e sua saúde mental; Sintetizando os fatores necessários para melhorar a qualidade de vida.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os temas abordados na sala de espera daquela Unidade de atendimento foram sugeridos pelos profissionais do local e pelo próprio reconhecimento do público, por serem assuntos que contemplam a maior parte da demanda do serviço. Na tentativa de elucidar as questões solicitadas, a primeira atividade teve como tema 'Desconstruindo a definição tradicional da saúde'.

Segundo A "Organização Mundial de Saúde" (OMS, 2002) a saúde é considerada um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades. É

um direito fundamental da pessoa humana, que deve ser assegurado sem distinção de raça, de religião, ideologia política ou condição socioeconômica. A saúde não é um bem individual, de vez que nenhum indivíduo sentirá esse bem quando no seu derredor muitos sofrem, mostrando que é um bem coletivo (SEILD; SANNON, 2004).

Por meio de uma roda de conversa discutimos esses conceitos ao qual os usuários da unidade se mostraram muito participativos, falando e expondo o seu ponto de vista, muitos até se surpreenderam com essa visão de saúde, alegando que nunca tinham parado para pensar em todos esses eixos, compreendendo que não há saúde somente de órgãos porque saúde é total, é o todo (SEILD; SANNON, 2004).

Para ajudar na fixação da mensagem, formas lúdicas de trabalhar são imprescindíveis. Segundo Fleuri e seus colaboradores (2013) realizar ações interativas e lúdicas também pode ser uma fonte de aprendizagem terapêutica, pelos jogos, brincadeiras e dinâmicas utilizadas, desenvolvendo a capacidade cognitiva e biopsicossocial assim motivar a sua autonomia e o autocuidado.

Sendo assim foi usado a dinâmica da Arvore e Foice da saúde e qualidade de vida, ela consiste na mostra de imagens que representavam algumas situações positivas e negativas para a saúde (indivíduos comendo alimentos ultraprocessados, pessoas em estresse, representação de sedentarismo, uso de álcool e drogas, representação de alimentos naturais, lazer, atividade física, harmonia na família e entre outras) os usuários do serviços escolhiam se a imagem estava de acordo com a árvore ou com a foice da qualidade de vida, no final ao fixar as imagens (negativas para saúde na Foice, positivas na árvore) foi feito um reflexão, “será que nossa Árvore da saúde está bem nutrida, ou será que nossa Foice está afiada”.

Além da compreensão da temática e dos conceitos, é crucial que toda prática de educação em saúde promova a associação do que está sendo discutido com a vida rotineira do indivíduo, só assim a escuta e interação será qualificada (BOEHS et al., 2007).

No segundo encontro, foi trabalhado os transtornos da auto imagem corporal e sua relação com o bem estar físico e psicológico do indivíduo. O conceito de imagem corporal é a maneira pela qual a aparência física aparece para o indivíduo, correspondendo à representação mental do seu próprio corpo. Durante várias fases da vida ocorrem mudanças físicas, principalmente na adolescência, e de maneira gradual na velhice, isso proporciona para o indivíduo uma modificação de sua própria imagem e, muitas vezes, podem ocasionar uma diferença entre a imagem desejada e a imagem real, além do que os padrões expostos pela mídia, faz com que as pessoas desejem um corpo

que muitas vezes não condiz com a particularidade do indivíduo em questão (DAMASCENO et al., 2006).

A ênfase que a mídia apresenta sobre aparência física da mulher e a forma como representa o corpo feminino contribui para a adoção do corpo como objeto, acarretando o aparecimento de transtornos alimentares, a adoção de dietas perigosas assim como expõem as situações de estresse constante por causa da insatisfação com o corpo (DAMASCENO et al., 2006).

Para iniciar essa temática foi mostrado um pequeno texto reflexivo com o título: “A diferença pede licença”. O texto procura valorizar as diferenças e as singularidades que formam o indivíduo. Após a leitura, foi aberto à discussão, e por fim feito a dinâmica do espelho, o coordenador iniciou motivando o grupo, com a frase, “você devem pensar em alguém que lhes seja de grande significado, uma pessoa muito importante para você, a quem você gostaria de dedicar maior atenção em todos os momentos, alguém que você ama da verdade”, deixando um tempo de interiorização, após isso afirmou que eles veriam essa pessoa dentro da caixa, cada um em silêncio olhou e se deparou com a sua imagem refletida no espelho, isso provavelmente estimulou o amor próprio nos participantes.

Diante da oportunidade que os sujeitos recebem de ouvir a si mesmo e aos outros, de reformular suas ideias, refletir sobre as situações e espaço que estão inseridos, é que acontece a promoção de saúde (SILVA et al., 2013). Sendo assim as temáticas sempre eram discutidas com os usuários do serviço para que eles fossem ativos no processo para que a ação não fosse apenas um repasse de informações.

No terceiro encontro, foi abordada a importância da água para o organismo humano. Para nortear e proporcionar a interação do público foi usado o jogo dos balões, foi entregue em cada rodada 2 balões, 1 de cor azul e outro azul com um X, os balões foram repassados dentro do círculo de participantes, o comandante da dinâmica de costas dava o sinal para parar o repasse, a pessoa que estava com o balão azul estourava e lia a pergunta (qual a importância da água para o organismo humano, quais as consequências de uma desidratação, quais alimentos que contém boas quantidades de água, qual a recomendação de água para um adulto, entre outras) a pessoa que estava com o balão azul marcado com o X respondia e assim sucessivamente. Um dos aspectos que chamou atenção foi a concepção que algumas pessoas tinham do que seria tomar “muita água”, após a conversa as mesmas viram que a quantidade de água que estavam ingerindo não atingia nem a metade das recomendações.

A necessidade de água varia de acordo com as proporções da idade e do sexo. Em geral o cálculo para estimar a ingestão de água é em torno de 40 ml/kg/dia. Porém há outros fatores que também influenciam na quantidade, como presença ou não de uma doença, o clima, o ambiente e a atividade física. Por exemplo, quando estamos com febre, precisamos aumentar e muito o consumo de água. Da mesma forma, se formos realizar algum esporte em dias muito quentes e ao sol, também precisamos beber muito mais (AZEVEDO; PAIVA,2010). Para um maior incentivo do consumo de água foi feito o sorteio de garrafinhas de água entre os participantes da prática.

No quarto e quinto encontro foi discutido a saúde mental voltada ao trabalhador. A compreensão da relação entre trabalho e saúde mental tem sido, há várias décadas, objeto de estudo de pesquisadores das áreas de psicologia, psiquiatria, antropologia, sociologia, administração, entre outros, que analisam a relação entre trabalho e o sofrimento psíquico (ARAÚJO; PALMA; ARAÚJO, 2017). Para essas práticas foram usados jogos de perguntas e respostas e paródia sobre o tema. Na culminância do projeto foi feito um aparato dos aspectos que seriam necessários para a saúde e qualidade de vida, assim como foi feito um momento de comensalidade dos que ali estavam presentes.

Apesar da pequena atenção dada aos transtornos mentais e sua relação com o trabalho, estatísticas oficiais da Previdência Social e resultados dos estudos epidemiológicos reforçam a relevância desses eventos como causa de concessão de auxílio doença por incapacidade e elevadas prevalências de adoecimento mental como depressão, ansiedade e estresse crônico em grupos de trabalhadores no Brasil, assim como sua correlação com o aparecimento de outras doenças, como obesidade, problemas cardíacos e entre outras patologias (SILVA; FICHER, 2014).

Acredita-se que a ocupação desses espaços dentro da unidade seja de grande valia, tanto para aqueles que estão à espera de um atendimento, como para toda equipe profissional de saúde. Segundo Teixeira e Veloso (2006) a sala de espera é um ambiente rico, onde estão associados vários fenômenos, psíquicos, culturais e coletivos, além do que atividades nesse espaço ameniza o desgaste físico e/ou emocional que muitas vezes geram, angustia, revolta, tensão e comentários negativos sobre a própria unidade, desencadeado pelo tempo de espera por algum atendimento

Algumas pessoas que tiveram contato com as práticas voltavam na unidade apenas para participar das intervenções, formando uma espécie de grupo. O que corrobora com a teoria de Veríssimo e Valle (2006), a qual expõe que a formação de grupo de sala de espera se dá de forma natural, pois nas trocas de experiências comuns entre os usuários, possibilitam a interação e a formação de vínculos. Além disso ocupar um tempo que seria ocioso nas instituições, torna um

ambiente mais agradável e interativo. Como os temas abordados geralmente estavam muito ligados ao dia a dia de cada um, o interesse era notório, o que possibilitou a interação do conhecimento popular com os saberes teóricos científicos de saúde.

Do mesmo modo, o processo de educação pode instigar nos pacientes a responsabilidade do auto-cuidado, mostrando que muitas situações são preveníveis, e que dependem da força de vontade de cada um.

Como é um espaço potencialmente interativo, podem ser desmistificados alguns tabus e determinadas crenças, que interferem na qualidade de vida do indivíduo, além do que isso possibilitar para os estudantes/profissionais o entendimento dos usuários na sua totalidade. Sendo assim, os diálogos que acontecem na sala de espera, possibilitam detectar problemas de saúde, através de expressões faciais dos pacientes e de suas dimensões físicas e psicossociais, o que se torna muito importante para os estudantes, na perspectiva de reconhecimento do público, necessário para toda a vida profissional.

De acordo com Japur e Borges (2008), é imprescindível abrir espaços de diálogo com a população, criando espaços de reflexão e problematização, o que ajuda na construção ou reconstrução de uma relação de co-responsabilidade, favorecendo formas mais humanas e eficazes no processo de trabalho em saúde, tanto para os usuários, como para os alunos e práticas e futuros profissionais.

Porém não é tão fácil trabalhar nesse local, mesmo com visível interesse da maioria, existem pessoas que não estão interessadas em interagir, que não valorizam aquele momento. Até porque é importante ressaltar que a sala de espera geralmente é um lugar bem movimentado e barulhento, qualquer atividade feita nesse local corre o risco de perder o foco dos participantes pelas entradas e saídas de pessoas no espaço e também por ser onde os profissionais chamam em voz alta os usuários da rede para o atendimento (SILVA, 2013). Além disso trabalhar o tema qualidade de vida apresenta uma necessidade maior de tempo, tendo em vista que sua teoria engloba diversos aspectos e condensar as mesmas não é fácil.

Mesmo assim, em relação aos temas abordados, acredita-se que houve uma conscientização da comunidade. Além de, paralelamente, deixar mais claro, aos profissionais da equipe, a importância desse tipo de ação. As práticas possibilitaram aos acadêmicos multiplicar os conhecimentos na área de saúde coletiva e ajudou no desenvolvimento pessoal de cada um, o que exerce influência direta na sua formação. Possibilitando formar um profissional capaz de enxergar os problemas por vários

ângulos, preocupando-se com a saúde física e psicológica da comunidade, ou seja promover as políticas de saúde voltada não apenas a sua área específica, mas voltada a qualidade de vida dos seus pacientes.

## CONCLUSÃO

Observamos que por meio da sala de espera, provavelmente foram evidenciados bons resultados em relação à educação em saúde, pois foi a partir das atividades realizadas e da participação dos usuários que tornou-se possível desenvolver ações que visem a prevenção de doenças, promoção e recuperação de saúde, proporcionando possivelmente melhor qualidade de vida a população, bem como, a troca de informações e conhecimentos entre usuários e profissionais, o que contribuiu de forma eficaz para a formação acadêmica dos estudantes de nutrição. Sendo assim, acreditamos que programas de educação para a saúde precisam ter espaço reservado na rotina de trabalho da equipe dentro das salas de espera.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO, T.M ; PALMA, T.F; ARAUJO, N.C. Vigilância em Saúde Mental e Trabalho no Brasil: características, dificuldades e desafios. **Rev.Ciênc. saúde coletiva**, v. 22, n. 10, p. 3235-3246, Rio de Janeiro, 2017

AZEVEDO, G.P.S; PAIVA, S.A.R. Funções plenamente reconhecidas de nutrientes - Água. **Rev.ILSI Brasil**, v. 2, n,3, São Paulo, 2010

BOEHS, A.E; MONTICELLI, M; WOSNY, A.M; HEIDEMANN, I.T.S.B; GRISOTTI, M. A interface necessária entre enfermagem, educação e saúde e o conceito de cultura. **Rev.Texto Contexto Enferm.** n.16, v.2, p.307-314, 2007

DAMASCENO, V.O; VIANNA, V.R.A; VIANNA, J.M; LACIO, M; LIMA, J.R.P; NOVAES, J.S. Imagem corporal e corpo ideal. **Rev Bras Ciênc Mov**, n.14, v.1, p.87-96, 2006

JAPUR, M.; BORGES, C. C. Sobre a (não) adesão ao tratamento: Ampliando sentidos do autocuidado. **Rev.Texto e Contexto Enferm**, v. 17, n.1, p. 64-71, Florianópolis, 2008

MANO, A. M. A educação em saúde e o PSF resgate histórico, esperança eterna. Rev. **Boletim da saúde** v. 8, jan/jul ,Porto Alegre, 2004.

FLEURI, A. C. P. et al. Atividades lúdicas com idosos institucionalizados. **Rev. Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 50-57, 2013.

RODRIGUES, A.A.A.O; JULIANO, I.A, MELO, M.L.C; BECK, C.L.C. Processo de Interação Ensino, Serviço e Comunidade: a Experiência de um PET-Saúde. Rev. **Brasileira de Educação Médica**. v.36 , n. 2, p. 184-192, 2012

RONZANI, T. M.; SILVA, C. M. O Programa Saúde da Família segundo profissionais de saúde, gestores e usuários. Rev.**Ciência & Saúde Coletiva**. v. 13, n. 1, p.23-34, 2008

SALCI, M, A; MACEDO, P; ROZZA,S,G; SILVA, D, M,G,V; BOEHS,A,E; HEIDEMANN, I, T,S. A educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. Rev.**Texto contexto - enferm**. Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 224-230, 2013

SEILD, E.M.F; ZANNON, C.M.L.C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Rev.Cadernos de Saúde Pública**, v.20, n.2, p.580-588. Rio de Janeiro, 2004.

SILVA, G. G. S. Um momento dedicado à espera e à promoção da saúde. **Rev. Psicol. Cienc. Prof**, v. 33, n. 4, Brasília, 2013.

SILVA, J.Y.P; VIEIRA, K. P. M; ARAÚJO, L. M.A; SOUSA, M.P. “Bom dia caps”: a importância do falar de usuários de um centro de atenção psicossocial no curimataú paraibano e o ouvir por profissionais e estudantes da saúde. Congresso Brasileiro de Ciências da saúde, 2,. 2017. Campina Grande. **Anais...** Campina Grande: Realize, 2017.

SILVA,J. J.S, FISCHER, F.M. Adoecimento mental incapacitante: benefícios previdenciários no Brasil entre 2008-2011. Rev Saude Publica, n.48, v.1, p.186-190,São Paulo, 2014

TEIXEIRA, E. R.; VELOSO, E. C. O grupo em sala de espera: território de práticas e representações em saúde. **Rev.Texto Contexto Enferm**, v. 15, n. 2, p. 320-325, Florianópolis, 2006.

VERISSIMO, D. S; VALLE, E.R.M. A experiência vivida por pessoas com tumor cerebral e por seus familiares. **Rev. Psicologia Argumentativa** – v. 24. n. 45, Curitiba,2006.