



RELATO DE EXPERIÊNCIA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA SALA DE ESPERA DE UMA POLICLÍNICA INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

HEALTH EDUCATION IN THE WAITING ROOM OF A CHILDREN'S POLYCLINIC:
EXPERIENCE REPORTEDUCACIÓN SANITARIA EN LA SALA DE ESPERA DE UNA POLICLÍNICA INFANTIL:
RELATO DE EXPERIENCIA

Camila Fernandes Wild¹
Andressa da Silveira²
Elisa de Oliveira Rosa³
Natalia Barrionuevo Favero⁴
Évilin Costa Guetteres⁵
Silvia Diglio de Souza Leal⁶

Doi: 10.5902/2179769212397

RESUMO: **Objetivo:** relatar a experiência de acadêmicas do curso de enfermagem frente às ações educativas desenvolvidas em uma sala de espera na Policlínica Infantil do município de Uruguaiana-RS. **Método:** relato de experiência acerca das práticas de educação em saúde realizadas na sala de espera da Policlínica Infantil. Essas práticas dividiram-se em quatro momentos fundamentados pelos círculos de cultura de Freire. **Resultados:** por meio das práticas de educação em saúde, realizadas com os usuários do serviço, foi possível esclarecer as dúvidas acerca dos cuidados à criança, abordando mitos e verdades nas temáticas: amamentação, acidentes na infância e higiene corporal. Acredita-se que a sala de espera é um espaço dinâmico, ideal para o desenvolvimento de atividades educacionais. **Considerações Finais:** as ações desenvolvidas proporcionaram às discentes de enfermagem desenvolver práticas de educação em saúde e compreender a troca de saberes entre usuários, familiares, acompanhantes, discentes e profissionais da saúde.

Descritores: Enfermagem; Saúde da criança; Educação em saúde; Promoção da saúde.

ABSTRACT: **Aim:** to report the experience of Nursing students in regards to the educational activities developed in a waiting room at the Children's Polyclinic of the municipality of Uruguaiana-RS. **Method:** experience report about the practices of health education carried out in the waiting room of the Children's Polyclinic. These practices were divided into four moments, based on Freire's circles of culture. **Results:** through the practices of health education, conducted with users of the service, it was possible to clarify doubts about childcare by addressing myths and truths on themes such as: breastfeeding, childhood accidents and personal hygiene. It is believed that the waiting room is a dynamic space that is ideal for the development of educational activities. **Final**

¹Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil. camilinhah_wild@hotmail.com

²Mestre e Doutoranda em Enfermagem, Professora Assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil. andressadasilveira@gmail.com

³Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil. elisarosa94@hotmail.com

⁴Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil. nathybf@hotmail.com

⁵Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil. evilin.cg@hotmail.com

⁶Nutricionista, Especialista em Saúde Pública, Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil. silviadiglio@terra.com.br



considerations: the actions provided the Nursing students with development of health education practices and comprehension of the exchange of knowledge among users, relatives, caregivers, students and health professionals.

Descritores: Nursing; Child health; Health education; Health promotion.

RESUMEN: **Objetivo:** presentar la experiencia de estudiantes de enfermería, ante las actividades educativas desarrolladas en una sala de espera en la Policlínica Infantil del municipio de Uruguayana (RS, Brasil). **Método:** relato de experiencia sobre la práctica de la educación sanitaria efectuada en la sala de espera del Policlínico Infantil. Estas prácticas se dividen en cuatro momentos, fundamentados en los círculos de cultura de Paulo Freire. **Resultados:** mediante las prácticas de educación en salud, realizadas con los usuarios del servicio, fue posible aclarar dudas sobre el cuidado de los niños, abordando mitos y verdades en los temas: lactancia materna, accidentes en la infancia e higiene corporal. Se cree que la sala de espera es un espacio dinámico, ideal para el desarrollo de actividades educativas. **Consideraciones finales:** las acciones emprendidas proporcionaron a los estudiantes de enfermería el desarrollo de prácticas en educación sanitaria y entender el intercambio de conocimientos entre usuarios, familiares, cuidadores, estudiantes y profesionales de la salud.

Descritores: Enfermería; Salud del niño; Educación en salud; Promoción de la salud.

INTRODUÇÃO

A educação em saúde é uma importante ferramenta de trabalho quando utilizada como meio de comunicação e problematização da realidade. A partir das práticas de educação em saúde, é possível desenvolver a troca de conhecimento, onde o saber profissional e o bom senso unem-se em benefício do senso comum. Com isso, tem-se a construção de indivíduos mais críticos e conscientes.¹ Essas atividades proporcionam vínculo com a comunidade na qual se trabalha e a quebra da relação vertical que comumente existe entre o profissional da saúde e o usuário.²

Ademais, as ideias de força de Freire devem ser orientadoras para as práticas de promoção da saúde, a partir de atividades educativas, com o desenvolvimento do ser sujeito, onde este é capaz de construir-se como pessoa e transformar-se. O homem, enquanto sujeito coparticipe, constrói história pelas relações que estabelece com o outro e com o mundo. Na medida em que há integração ao seu contexto, o homem reflete, se compromete, constrói a si mesmo e é sujeito.³

O conceito de educação em saúde está associado ao conceito de promoção de saúde, pois ambos tratam de processos que abrangem a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana, e não apenas de pessoas com risco de adoecer. Assim, a promoção e a educação em saúde são práticas indissociáveis, e devem envolver todos os indivíduos nesse processo.⁴

As ações de educação em saúde pressupõem uma abordagem organizada e crítica, podendo atender às necessidades de atenção à saúde para a mudança no ambiente e a autonomia dos sujeitos. Desse modo, o processo da educação em saúde possibilita aos sujeitos informação e ferramentas essenciais para a tomada de decisões conscientes, contribuindo para a promoção da saúde.⁵

Nesse contexto, a sala de espera tem sido um local habitualmente utilizado pelos profissionais de saúde para a realização de atividades de promoção e educação em saúde. Esse espaço pode potencializar discussões acerca do cotidiano das pessoas, criando, assim, espaço para reflexão e posicionamento crítico para a qualidade de vida e manutenção da saúde.³⁻⁵

O desenvolvimento da sala de espera tem a finalidade de amenizar o desgaste físico e emocional associado ao tempo de espera por uma consulta ou outro procedimento em saúde. Utilizar tal espaço para troca de saberes permite explorar situações difíceis, trabalhar as emoções, propiciando conforto e segurança.⁶ Na esfera da educação em saúde deve-se fortalecer a comunicação, fazendo uso de uma linguagem concisa, clara e coerente, para que as pessoas possam compreender e refletir o que está sendo emitido.⁷

Dessa forma, vai-se ao encontro de Freire, que discorre que ninguém educa ninguém, os homens se educam entre si.⁸ O homem é um ser de raízes espaço-temporais e com vocação de ser sujeito, onde a intervenção na realidade se dá a partir da tomada de consciência e atitude crítica do sujeito.⁹

Nesse sentido, acredita-se que sala de espera pode efetivar a aproximação da comunidade com os serviços de saúde. Por meio do diálogo desenvolvido neste espaço, podem ser detectados os problemas de saúde, a partir das expressões dos usuários. É possível avaliar, interagir, desmistificar tabus e entender determinadas crenças que consequentemente levam a compreender o sujeito em sua totalidade.¹⁰

O enfermeiro é um agente fundamental na construção da saúde, e por meio da sala de espera, pode compreender as necessidades dos usuários, convocando-os para a construção de alternativas viáveis que solucionem os possíveis problemas de saúde.¹⁰⁻¹¹

O presente estudo justifica-se pela importância de desenvolver atividades de educação em saúde, visto que é uma das formas de disseminação de conhecimento onde os sujeitos são coparticipes no processo de construção do conhecimento. Além disso, é possível trabalhar com a dialogicidade considerando os saberes do outro e construindo um saber coletivo. Esse estudo está pautado nas ideias de força de Freire onde o homem é sujeito capaz de produzir cultura e conhecimento por meio das relações que estabelece.⁹ Acredita-se que a sala de espera é um espaço para troca de conhecimentos e reflexão.

Frente ao exposto, objetiva-se relatar a experiência de acadêmicas do curso de enfermagem frente às ações educativas desenvolvidas em uma sala de espera na Policlínica Infantil do município de Uruguaiana-RS.

MÉTODOS

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, desenvolvido a partir de vivências de discentes de enfermagem no projeto de extensão “Atenção e cuidado aos familiares acompanhantes de crianças e adolescentes internados em Unidade Pediátrica”, com a finalidade de promover a saúde dos usuários do serviço, assim como, das crianças e de seus familiares a partir da construção de um saber coletivo.

O estudo foi desenvolvido na Policlínica Infantil, situada no município de Uruguaiana, Rio Grande do Sul (RS), no segundo semestre de 2013. No local, desenvolvem-se atividades na sala de espera como rodas de conversa e dinâmicas de grupo, contabilizando 12 horas semanais. Esta unidade foi eleita por ser o único serviço de referência em saúde da criança no município, que recebe uma média de 250 crianças por semana.

A policlínica conta com amplo espaço físico com uma sala de reuniões, uma sala de espera, uma sala de triagem e quatro consultórios. A equipe de saúde é composta por três pediatras, uma enfermeira, uma nutricionista, uma fonoaudióloga, três técnicos de enfermagem e três estagiários.

A operacionalização da sala de espera é dividida em quatro momentos: no primeiro momento ocorre o convite aos familiares/acompanhantes para compor uma roda de conversa no qual as cadeiras são distribuídas de modo a promover interação face a face. Posteriormente, realiza-se a apresentação dos participantes. Num terceiro momento,

inicia-se a introdução de diferentes temáticas de saúde, utilizando-se cartazes com palavras-chave sobre o tema, a fim de direcionar o diálogo entre os participantes. No último momento, os temas debatidos no grupo são retomados, a fim de que os participantes possam entrar em um senso comum sobre a temática. Por fim, são solicitadas aos usuários sugestões de temáticas para serem trabalhadas nos próximos encontros.

Os participantes são familiares de crianças de 0 a 12 anos, que frequentam a policlínica infantil. O número de participantes varia de acordo com a demanda do serviço, tendo em média de 20 familiares/cuidadores por grupo.

Prioriza-se a formação de grupos na sala de espera para facilitar a troca de conhecimentos, experiências e vivências, orientados pelos “Círculos de Cultura” de Freire, no qual todas as pessoas participantes de um processo de ensino e de aprendizagem podem pensar, praticar, refletir, sentir, deliberar, ser, agir, cultivar, intervir e avaliar o seu fazer, num movimento dialógico.¹²

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O desenvolvimento da sala de espera com o grupo de familiares possui como pilar as ideias de Freire. Dessa forma, estimula-se a apresentação dos sujeitos no grupo, o diálogo, a troca de ideias e espaços para a reflexão. São utilizados cartazes confeccionados pelos discentes do projeto de extensão, com a finalidade de despertar os usuários para a problematização.

O primeiro tema abordado na sala de espera foi acidentes na infância, que se deu em quatro encontros totalizando uma média de 90 participantes, estes encontros tiveram a duração de 40 minutos. A operacionalização do encontro envolveu a apresentação de cartazes com os temas: quedas, queimaduras, asfixia e aspiração de corpo estranho. A partir da temática introduzida no grupo, os familiares expuseram seus medos, anseios e tabus referentes à temática. Foi possível esclarecer aos participantes algumas condutas quanto ao atendimento inicial e medidas de prevenção.

Sabe-se que a infância é caracterizada pela idade da descoberta, onde a curiosidade natural das crianças está extremamente presente para que elas possam desfrutar e ter conhecimento do meio em que elas convivem. Os acidentes domésticos são frequentes com crianças, já que estas tem curiosidade para explorar o ambiente em que se inserem.¹³

Os familiares de crianças na faixa etária de dois meses a um ano de idade apresentavam dúvidas quanto ao atendimento em situações de asfixia e aspiração de corpo estranho. Já os familiares cuidadores de crianças da faixa etária de dois a cinco anos de idade, referiram quedas, fraturas e hemorragias, como principais situações que impõem dúvidas. É essencial a compreensão e a preocupação dos profissionais de saúde no que se refere a orientar pais/responsáveis a respeito dos riscos existentes no ambiente domiciliar, bem como orientar quanto a prevenção e primeiro atendimento de crianças vítimas de queimaduras, quedas, intoxicação, aspiração de corpo estranho. Proporcionar aos cuidadores um espaço de construção e reflexão para prevenção e ações prioritárias visando o atendimento de crianças em situações de risco pode contribuir para a redução da morbimortalidade infantil.¹⁴

Nesse contexto, destaca-se o profissional de enfermagem, já que o mesmo tem o papel de exercer a função de educador, por meio de programas educacionais relacionados à prevenção de acidentes e os comportamentos diante dessas circunstâncias.¹⁵

Posteriormente abordou-se a temática higiene, que aconteceu em quatro dias, totalizando cerca de 90 familiares ou cuidadores, a atividade desenvolvida teve duração de aproximadamente 30 minutos. O tema foi abordado a partir das dúvidas dos familiares, com

ênfase na higiene bucal. Os principais questionamentos relacionavam-se ao cuidado com a higiene bucal do recém-nascido, uma vez que muitas mães desconheciam a necessidade de realizá-la. As práticas de higiene são necessárias para uma vida saudável. O conhecimento do senso comum dos familiares somado à ciência da educação em saúde pode colaborar para a adoção de novas práticas e hábitos saudáveis das crianças e da família.¹⁶

A terceira temática trabalhada com os familiares foi o aleitamento materno. Foram desenvolvidos quatro encontros na sala de espera totalizando 85 familiares. A temática foi desenvolvida numa média de 45 minutos. Os diálogos partiram da concepção e crenças sobre a amamentação. A conversa foi guiada por cartazes que traziam palavras-chave sobre a temática, a fim de direcionar o grupo ao tema. Os familiares sinalizaram os benefícios da amamentação, o preparo das mamas, as posições corretas para amamentar, e as consequências do desmame. Salienta-se o desconhecimento dos participantes sobre as consequências do desmame precoce.

Nos processos educativos para promover a amamentação, o diálogo entre a lactante e o educador pode contribuir tanto para a desconstrução de mitos, quanto para agregar novos conhecimentos e atitudes positivas frente à amamentação, sendo de extrema importância os questionamentos e a explicação. O ensinar e o aprender realizam-se de forma contínua e coletiva, por meio da troca de saberes e experiências, possibilitando, desta forma, que todos participem do processo de construção de conhecimento.¹⁷⁻¹⁸

No que diz respeito ao incentivo para realização do aleitamento materno, destaca-se o enfermeiro, uma vez que ele tem a capacidade de aliar o saber científico ao popular e construir assim um cuidado eficaz, a fim de aprimorar a competência de ser mãe no processo do crescimento e desenvolvimento da criança.¹⁹

A educação em saúde é caracterizada como um instrumento transformador, uma vez que possibilita uma melhoria na qualidade de vida dos grupos e pessoas envolvidas. A promoção da saúde por meio de ações educativas, gera responsabilidade para os indivíduos atuarem diante de suas próprias vidas corroborando com a qualidade de vida.²⁰

Destaca-se que todas as atividades desenvolvidas na sala de espera tiveram aceitação dos familiares, sendo que estes demonstraram satisfação em estar socializando com os demais suas experiências com a criança dentro das temáticas propostas. Além disso, a utilização da sala de espera para dialogar sobre práticas que promovem saúde, é uma alternativa para a melhoria da qualidade de vida da criança, e conseqüentemente de sua família.

Esses achados denotam que a sala de espera é um ambiente favorável para atividades educacionais em saúde, neste espaço o enfermeiro se sobressai, uma vez que apresenta subsídios científicos e técnicos para desenvolver a educação em saúde, apoiando e potencializando a capacidade do indivíduo.¹⁷

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização de grupos na sala de espera contribuiu para o maior entendimento no que se refere às práticas de educação em saúde. Salienta-se que os espaços grupais com familiares possibilitam a troca de conhecimentos, experiências e vivências onde os sujeitos são coparticipes na construção do conhecimento coletivo.

Ressalta-se a receptividade dos familiares que aceitaram o convite de participar dos grupos na sala de espera, onde compartilharam suas vivências no cuidado à criança a partir da temática proposta.

As ações desenvolvidas permitiram a articulação do ensino e da extensão com a assistência. Ademais, trabalhar em prol da promoção da saúde, por meio da dialogicidade e em grupos, permite a reflexão e conscientização, além disso, os sujeitos tornam-se coparticipes da construção do conhecimento coletivo.

No que tange as dificuldades para a realização do grupo na sala de espera, destaca-se que embora exista um amplo espaço físico, faz-se necessário um local designado para as crianças durante a realização da atividade, a fim de que os familiares possam ficar mais confortáveis durante o grupo.

Recomenda-se que a equipe de enfermagem bem como a equipe multiprofissional utilize a sala de espera desenvolvendo práticas de educação em saúde, a fim de viabilizar espaços para que os familiares das crianças usuárias do serviço possam trocar experiências. Ocupar a sala de espera para a troca de saberes fortalece os vínculos entre os familiares e equipe, ameniza o tempo de espera e é uma estratégia para incluir as famílias no processo de cuidado das crianças.

REFERÊNCIAS

1. Cervera DPP, Parreira BDM, Goulart BF. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(Supl 1):1547-54.
2. Souza AC, Colomé ICS, Costa LED, Oliveira DLLC. A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde. *Rev Gaúcha Enferm*. 2005 ago;26(2):147-53.
3. Levy SN, Silva JJC, Cardoso IFR, Werberich PM, Moreira LLS, Montiani H, et al. Educação em Saúde. Blog Reviver Espaço Holístico Integrativo: educação saúde, qualidade de vida [Internet]. 2010 nov [acesso em 2013 set 17]. Disponível em: <http://reviverespaco.blogspot.com.br/2010/11/educacao-em-saude.html>.
4. Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007;12(2):335-42.
5. Rosa J, Barth PO, Germani ARM. A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde. *Perspectiva (Erechim)*. 2011;35(129):121-30.
6. Reis FV, Brito JR, Santos JN, Oliveira MG. Educação em saúde na sala de espera - relato de experiência. *Rev Med Minas Gerais*. 2014;24 Supl 1:32-6.
7. Colom JS, Oliveira DLLC. Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*. 2012;21(1):177-84.
8. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 17ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.
9. Freire P. *Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire*. 3ª ed. São Paulo: Editora Moraes; 1980.
10. Rodrigues AD, Dallanora CR, Rosa J, Germani ARM. Sala de espera: um ambiente para efetivar a educação em saúde. *Vivências*. 2009;5(7):101-06.
11. Japur M, Camargo-Borges C. Sobre a (não) adesão ao tratamento: ampliando sentidos do autocuidado. *Texto & Contexto Enferm*. 2008;17(1):64-71.
12. Freire P. *Educação como prática da liberdade*. 14ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1983.
13. Ramos ALC, Nunes LRM, Nogueira PJ. Fatores de risco de lesões não intencionais em ambiente doméstico/familiar em crianças. *Rev Enf Ref* [Internet]. 2013 [acesso em 2014 fev 1];3(11):113-23. Disponível em: http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?pid=S0874-02832013000300013&script=sci_arttext. <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1226>.



14. Walksman RD, Blank D, Gikas RMC. Injúrias ou lesões não-intencionais (“acidentes”) na infância e na adolescência [Internet]. [acesso em 2013 nov 15]. Disponível em: http://www.medicinanet.com.br/conteudos/artigos/1783/injurias_ou_lesoes_ nao_intencionais_”acidentes”_na_infancia_e_na_adolescencia.htm.
15. Poll MA, Weiller TH, Engel RH, Borges TAP, Rios AO, Carpes VAC. Quedas em crianças e adolescentes: prevenindo agravos através da educação em saúde. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2013 [acesso em 2014 mar 1];3(Ed Esp):589-98. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/11021/pdf>. Doi: 10.5902/2179769211021.
16. Silva EB, Menezes LP, Stamm B, Hempel SF, Nora LSD. Saberes e práticas de pais ou responsáveis no cuidado de pré-escolares. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2013 [acesso em 2014 jan 1];3(2):185-96. <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/6282/pdf>. <http://dx.doi.org/10.5902/217976926282>.
17. Santos SS, Santos NA, Souza MR, Barcelos ISC. Educação em saúde na sala de espera: uma abordagem sobre amamentação. Em Extensão. 2013;12(1):129-34.
18. Nascimento LC, Pedro ICS, Poleti CL, Borges ALV, Pfeifer LI, Lima RAG. O brincar em sala de espera de um Ambulatório Infantil: a visão dos profissionais de saúde. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(2):465-72.
19. Vasconcelos VM, Frota MA, Martins MC, Machado MMT. Puericultura em enfermagem e educação em saúde: percepção de mães na estratégia saúde da família. Esc Anna Nery. 2012;16(2):326-31.
20. Oliveira ES, Oliveira CR, Oliveira RC, Souza FS, Xavier IS. Política nacional de promoção da saúde e a prática de enfermagem: revisão integrativa. Rev Enferm UFPE online. 2014;8(3):735-41.

Data de recebimento: 18/12/2014

Data de aceite: 19/08/2014

Contato com autor responsável: Andressa da Silveira

Endereço postal: Rua Prado Lima nº 2280, Bairro Nova Esperança, CEP: 97503274.

E-mail: andressadasilveira@gmail.com