

Sala de espera: práticas educativas desenvolvidas pelo enfermeiro na unidade básica de saúde**Waiting room: educational practices developed by nurses in the basic health unit**

DOI:10.34119/bjhrv3n2-084

Recebimento dos originais: 05/02/2019

Aceitação para publicação: 25/03/2020

Suely Lopes de Azevedo

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Universidade Federal Fluminense. Rua Doutor Celestino, 74. Centro. Niterói. Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: sulazrj@ gmail.com

Larissa da Silva Mendonça

Acadêmica de Enfermagem. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Universidade Federal Fluminense. Rua Doutor Celestino, 74. Centro. Niterói. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: larissamendonca@id.uff.br

Mirian da Costa Lindolpho

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Universidade Federal Fluminense. Rua Doutor Celestino, 74. Centro. Niterói. Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: profmirianlindolpho@yahoo.com.br

Deise Ferreira de Souza

Enfermeira. Doutora em Ciências do Cuidado em Saúde. Professora Adjunta do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Rua Doutor Celestino, 74. Centro. Niterói. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: dfsnit@hotmail.com

Ana Luísa de Oliveira Lima

Acadêmica de Enfermagem. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Universidade Federal Fluminense. Rua Doutor Celestino, 74. Centro. Niterói. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: analimaluisa@hotmail.com

Miriam Marinho Chrizóstimo

Enfermeira. Doutora em Educação. Professora Associada do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Universidade Federal Fluminense. Rua Doutor Celestino, 74. Centro. Niterói. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: miriammarinho@hotmail.com.br

Camilla Neves Medaglia

Enfermeira. Coordenadora do Programa Hiperdia. Unidade Básica de Saúde da Engenhoca.
Rua José Vicente Sobrinho, 724. Engenhoca. Niterói. Rio de Janeiro.
E-mail: camilla_medaglia@hotmail.com

Adriana Cristina Lima da Silva

⁸ Enfermeira. Diretora da Unidade Básica de Saúde. Fundação Municipal de Saúde de Niterói.
Unidade Básica de Saúde da Engenhoca. Rua José Vicente Sobrinho, 724. Engenhoca.
Niterói. Rio de Janeiro.
E-mail: ad-cris@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: descrever a experiência vivenciada na sala de espera com os usuários hipertensos e/ou diabéticos de forma a estimular a construção de conhecimento através dos vínculos institucionais entre ensino/saúde/sociedade durante a formação acadêmica. **Método:** estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, originado da vivência dos acadêmicos bolsistas de extensão da Universidade Federal Fluminense na sala de espera de uma Unidade Básica de Saúde. **Resultados:** pode-se distinguir duas categorias para análise, sendo a primeira “o programa educativo de caráter extensionista” e a segunda “descrição da experiência”. Nessa perspectiva, observou-se que os alunos de graduação em Enfermagem e acadêmicos bolsistas de extensão desenvolvem as práticas educativas e assistenciais, supervisionados pelo docente, junto aos usuários diabéticos e/ou hipertensos no serviço de atenção básica de saúde e, assim, tanto o bolsista quanto os usuários se beneficiam, o primeiro por adquirir experiência e o segundo por receber uma assistência sistemática, holística e de qualidade. **Conclusão:** a iniciativa dos serviços de saúde em oferecer ao usuário/comunidade um espaço para que as ações educativas sejam contínuas é essencial para um cuidado diferenciado baseado no cotidiano de vida dos usuários e da comunidade. Considera-se essencial a participação ativa de todos os envolvidos no processo de cuidar e na tomada de decisão, o que influencia de forma positiva a qualidade de vida.

Palavras-chave: diabetes mellitus, hipertensão, atenção primária à saúde, educação em saúde.

ABSTRACT

Objective: to describe the lived experience of hypertensive and/or diabetic patients in the waiting room of a primary healthcare center in order to stimulate the construction of knowledge through the institutional links among teaching/health/society during academic training. **Method:** qualitative, descriptive study employing experience report. Scholarship holders from the Federal Fluminense University describe their experiences while in the waiting room. **Results:** two categories can be distinguished for analysis, “the educational program of an extension nature” and “description of the experience”. In this perspective, it was observed that students and scholarship holders develop educational and care practices supervised by the teacher with diabetic and / or hypertensive users in the health service, and, thus, both the scholarship holder and the patient benefit. The former by acquiring experience and the latter for receiving planned and quality assistance. **Conclusion:** initiatives at the health services to offer the user/community a space where educational actions are continuous and systematic are essential for a care based on the daily lives of users and the community. It also considers users’ participation in the decision-making process regarding their own health conditions.

Keywords: diabetes mellitus, hypertension, primary health care, health education

1 INTRODUÇÃO

A educação em saúde é um instrumento básico fundamental para a prática profissional do enfermeiro, pois possibilita desenvolver relações afetivas que favorecem a troca de saberes e experiências, onde o conhecimento popular e o saber científico unem-se em benefício do senso comum (WILD *et al.*, 2014) a partir das ações educativas se estabelecem vínculos afetivos, cria-se relações de confiança e empatia entre o profissional e o usuário (PAUTASSO *et al.*, 2018), favorecendo a construção de uma postura crítica e consciente.

Uma das estratégias para essa transição é a promoção em saúde, que procura mitigar iniquidade no processo saúde com o objetivo de que o usuário e a comunidade participem ativamente nos fatores que afetam a saúde e qualidade de vida (MALTA *et al.*, 2014). A promoção em saúde na atenção primária envolve o cuidado coletivo e as ações extensionistas (GIL *et al.*, 2018), cabendo ao profissional de saúde realizar medidas educativas que visam a proteção, promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde no seu processo de trabalho (BRITO; MENDES; SANTOS NETO, 2018).

Diversos estudos relatam a experiência da implantação da educação em saúde na sala de espera nas unidades básicas de saúde (UBS), no sentido de minimizar o tempo ocioso e o estresse do usuário, desde a sua chegada ao setor até o momento de seu atendimento (JANELA, 2014, TAVARES, *et al.*, 2016, FEITOSA, *et al.*, 2019). Dessa forma, é através da constituição destes espaços que o usuário e os profissionais de saúde podem desenvolver uma aproximação, dentro da concepção do aproveitamento do tempo ocioso, com apresentação de atividades educativas, concebidas de maneira a trabalhar informações sobre o próprio processo de trabalho da UBS, do Sistema Único de Saúde, contemplando seus princípios e doutrinas, bem como as questões ligadas ao exercício da cidadania, controle e prevenção de doenças, cuidados individuais, coletivos e de autogerenciamento (JANELLA, 2014).

Neste sentido, a sala de espera torna-se cenário ímpar das ações educativas, onde os conhecimentos teórico/práticos e o saber científico/popular se entrelaçam e permitem maior aproximação entre docentes/alunos/profissionais/comunidade, através do diálogo e troca de saberes (GIL *et al.*, 2018), pois nos processos educativos o enfermeiro deve desconstruir mitos, agregar novos conhecimentos e atitudes positivas frente ao processo de saúde-doença.

Logo, no processo de construção do conhecimento na atenção primária, o profissional de saúde, estabelece um canal para o autogerenciamento do cuidado. O ensinar/aprender deve ser contínuo e coletivo, além de permitir participação ativa dos envolvidos em todo o processo. É por meio das atividades de educação em saúde que o enfermeiro contribui para melhorar a

qualidade de vida da comunidade em relação às boas práticas de cuidado (AZEVEDO *et al.*, 2018).

Assim, o saber/ensinar/fazer rompe com o paradigma assistencialista associado à prática de saúde nos serviços públicos. Acrescenta-se, na perspectiva da educação em saúde, a oportunidade de aproximar docentes/alunos/profissionais/usuário e comunidade dos vários contextos sociais, culturais e econômicos, facilitando o diálogo e a troca de saberes (OLIVEIRA, 2013).

Para o enfermeiro atuar no cotidiano da saúde pública é necessário que exerça e assuma um papel, cada vez mais decisivo e proativo, no que se refere à identificação das necessidades de cuidado, bem como na promoção e proteção da saúde dos usuários/família/comunidade em suas diferentes dimensões. O cuidado de enfermagem é, portanto, um componente fundamental no sistema de saúde local, regional e nacional, e, por isso, também motivo de crescentes debates e novas significações no âmbito da formação profissional (BACKES, *et al.* 2012).

Assim, enfatiza-se a importância da integração do conteúdo técnico-científico e das atividades teóricas e teórico-práticas, no início da formação para que o futuro profissional desenvolva habilidades e competências. Através do pensamento crítico-reflexivo, o acadêmico de enfermagem deve ser preparado para incorporar a arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional, reconhecendo as novas formas de organização social, suas transformações e expressões, além de melhor compreender a natureza humana em suas dimensões, expressões e fases evolutivas, bem como as políticas públicas nos diversos contextos sociais (SOUZA, *et al.*, 2020).

Neste sentido, a extensão universitária torna-se primordial para a formação, pois permite os acadêmicos de enfermagem e profissionais de saúde participar de movimentos sociais nos diferentes cenários, com um olhar mais atento e crítico acerca do trabalho em saúde. Concordamos com ROSA, BARTH e GERMANI (2011) quando afirmam que o processo da educação em saúde possibilita aos usuários e profissionais da saúde obter informação e ferramentas essenciais para a tomada de decisões conscientes, contribuindo para a promoção da saúde e novos mecanismos de atenção.

Assim, o conhecimento adquirido através da atividade de extensão universitária, com associação do saber científico e do saber popular, nos diferentes espaços, permite que a Universidade/Serviços de saúde tenha contato direto e exclusivo com os inúmeros grupos e movimentos sociais, o que contribui para a formação e a prática profissional do enfermeiro (PAUTASSO *et al.*, 2018).

No que se refere ao atendimento aos usuários diabéticos e/ou hipertensos na UBS da Engenhoca, a equipe do projeto de extensão e os profissionais de saúde proporcionam um espaço específico para desenvolver estratégias educativas voltadas para prevenção e controle dos agravos, estimulando o autocuidado, maior aderência ao tratamento e um estilo de vida mais saudável, transformando a sala de espera em um ambiente propício para os momentos de vivências construtivas (AZEVEDO *et al.*, 2018).

Nesse contexto, foi levado em consideração o objetivo: descrever a experiência vivenciada na sala de espera da Unidade Básica de Saúde com os usuários hipertensos e/ou diabéticos de forma a estimular a construção de conhecimento através dos vínculos institucionais entre ensino/saúde/sociedade durante a formação acadêmica.

2 MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, originado da vivência dos acadêmicos e bolsistas de extensão do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (UFF) durante o Projeto de Extensão “Programa: Educação em Saúde na Prevenção e no tratamento da Hipertensão Arterial (HAS) e do Diabetes Mellitus (DM) em uma Unidade Básica de Saúde (UBS)” na atenção primária no município de Niterói, estado do Rio de Janeiro, Brasil.

As atividades educativas, na sala de espera da UBS da Engenhoca, foram realizadas no período de março a dezembro de 2019, com a participação dos alunos do quarto período do Curso de Graduação em Enfermagem, da disciplina Enfermagem Fundamental 1 e 3, bolsistas extensão da UFF, profissionais da equipe de saúde e usuários diabéticos e/ou hipertensos cadastrados no Programa Hiperdia/SUS acompanhados pela equipe multiprofissional e atendidos, regularmente, na consulta de enfermagem.

3 RESULTADO

A abordagem dialógica entre os acadêmicos de enfermagem, profissionais de saúde e os usuários do Programa Hiperdia proporcionou uma interação efetivamente e afetivamente positiva, pois a partir do momento que programamos as ações assistenciais e educativas na sala de espera percebeu-se maior interesse por essa atividade.

Concordamos com Silva (2020) quando afirma que educar promovendo saúde em um espaço específico nos ambulatórios na atenção primária, de forma sistemática e inovadora, vai além de atividades de prevenção e tratamento de doenças, trata-se de um recurso que possibilita

a construção de saberes indispensáveis para adoção de novos hábitos e condutas por parte da comunidade, pois facilita a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença e gera uma mudança no comportamento e no estilo de vida de todos os envolvidos.

4 O PROGRAMA EDUCATIVO DE CARÁTER EXTENSIONISTA

Acredita-se que os programas educativos nos diversos cenários de saúde podem prevenir o aparecimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e suas complicações. Essas ações visam rastrear na comunidade quem tem alto risco para desenvolver a doença, facilitar a prevenção primária, e, assim, iniciar cuidados preventivos. Além de diagnosticar quem tem as patologias de forma assintomática, desconhecendo a condição de portador da DCNT, também pode facilitar a prevenção secundária no intuito de oferecer o tratamento eficaz mais precoce (BRASIL, 2013).

Desta forma, programas de educação em saúde na atenção primária são imprescindíveis, com ações voltadas tanto para o rastreamento de casos novos quanto para o controle e tratamento ambulatorial dos agravos. A continuidade no acompanhamento do usuário por toda a rede de saúde é importante para evitar ocorrência e recorrência das complicações agudas e crônicas da doença (SBD, 2011)

Nesse enfoque, o Programa de extensão intitulado “Programa: Educação em Saúde na Prevenção e no tratamento da Hipertensão Arterial (HAS) e do Diabetes Mellitus (DM) em uma Unidade Básica de Saúde (UBS)” é desenvolvido há, aproximadamente, 10 anos, com apoio da Universidade Federal Fluminense (UFF), Pró - Reitoria de Extensão, nas unidades de atenção primária, no bairro da Engenhoca, no município de Niterói, no Estado do Rio de Janeiro.

O programa educativo visa assistir os usuários adultos, gestantes e idosos diabéticos e/ou hipertensos cadastrados no Programa Hiperdia da Unidade Básica de Saúde e os usuários que, espontaneamente, procuram atendimento e/ou são encaminhados por outras unidades de saúde. Conta com a participação de um docente, alunos de graduação e pós-graduação do Curso de Enfermagem e bolsistas de extensão universitária da UFF o programa promove integração ensino/assistência/pesquisa e extensão, além de estabelecer parceria entre os profissionais da equipe multidisciplinar, alunos e docentes de outras unidades de ensino e de serviços de saúde. Backes, *et al.* (2020) afirma que dentre os profissionais de saúde, o enfermeiro se destaca na saúde coletiva, com atuação tanto no espaço domiciliar quanto no espaço comunitário ou nos centros de saúde comunitários. A enfermagem tem a possibilidade de operar, de forma criativa

e autônoma, nos diferentes níveis de atenção à saúde, seja através da educação em saúde, seja na promoção ou na reabilitação da saúde dos indivíduos.

Na instituição de ensino, a formação do profissional deve estar atenta para o papel da interdisciplinaridade da enfermagem na educação em saúde, considerando não apenas a competência em vários campos do saber, mas a congregação de saberes que possam contribuir para a prática de educação em saúde. Os educadores precisam estar abertos a novas possibilidades, contratempos e desafios, pois os problemas de saúde são complexos, abrangendo elementos que vão além do saber científico e do ser biológico (JESUS, RIBEIRO, 2013).

Sendo assim, desenvolver a prática interdisciplinar no ensino de graduação de enfermagem possibilita que docentes e alunos percebam que existem outros meios de promover tal metodologia de ensino, no âmbito da formação acadêmica e no desenvolvimento da educação permanente do professor (SOUSA, 2020).

Nesse sentido, o desafio deste programa educativo na UBS é integrar o ensino com o serviço público de saúde à medida que os alunos, docentes, técnicos administrativos e profissionais da equipe de saúde desenvolvem as atividades previstas tais como: consulta de enfermagem, visita domiciliar, atividades assistenciais, eventos educativos no setor e na comunidade, divulgação de pesquisa e artigos científicos, dentre outras. Também são realizados encontros semanais e/ou mensais para as discussões e reflexões sobre as atividades teóricas e práticas a serem desenvolvidas no decorrer do programa.

Em estudo similar, Jesus e Medeiros (2013) afirmam que educar para a saúde implica ir além da assistência curativa, significa dar prioridade a intervenções preventivas e promocionais. O desenvolvimento de práticas educativas no âmbito do PSF, seja em espaços convencionais, a exemplo dos grupos educativos, ou em espaços informais, como a consulta médica na residência das famílias em ocasião da visita domiciliar, expressa a assimilação do princípio da integralidade pelas equipes de saúde.

A educação em saúde e a promoção da saúde estão ligadas pela meta em comum e vem a encorajar as pessoas a alcançar o maior nível possível de bem-estar, de tal forma que possam ter uma vida saudável. Esta atividade educativa pode ser feita por diversos meios e estratégias, tendo em vista o objetivo de prevenir doenças e melhorar a qualidade vida da população. A promoção da saúde pode ser definida como atividades que ajudam a pessoa a desenvolver os recursos que irão manter ou aumentar seu bem-estar e melhorar sua qualidade de vida (ROECKER, MARCON, 2011).

Ressalta-se que, após o início das ações educativas, observamos nas consultas de enfermagem ambulatoriais que os usuários passaram a gerenciar melhor o seu tratamento. Alguns usuários relataram que iniciaram a prática das atividades físicas regulares, ações de autocuidado relacionadas aplicação de insulina, registro diário com o controle domiciliar dos níveis pressóricos e glicêmicos, prática de terapias alternativas, maior controle da dieta, dentre outras atitudes, na busca por mudanças favoráveis à sua condição de saúde com adoção de um estilo de vida mais saudável.

5 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

As atividades na UBS da Engenhoca, realizadas pelos alunos bolsistas de extensão e alunos de graduação em Enfermagem, no ambulatório de Enfermagem do Programa Hiperdia, ocorrem durante o período letivo e o cronograma do ensino teórico-prático da disciplina Fundamentos de Enfermagem 1 e 3. Diariamente, os alunos e bolsistas de extensão desenvolvem as práticas educativas e assistenciais, supervisionados pelo docente junto aos usuários diabéticos e/ou hipertensos no serviço de saúde.

Atualmente, na UBS da Engenhoca, o Programa Hiperdia, possui uma equipe multidisciplinar composta por: uma enfermeira, uma fisioterapeuta, uma nutricionista, uma assistente social, um farmacêutico, um psicólogo e um médico clínico. O usuário diabético e/ou hipertenso, após ser cadastrado no Programa Hiperdia, é acompanhado, ambulatoriamente, pela equipe de saúde e enfermeira do Programa.

Na consulta de enfermagem, no Programa educativo, os alunos realizam as cinco etapas do Processo de Enfermagem (PE), baseado do referencial teórico de Wanda de Aguiar Horta e na Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem. Após a triagem, o usuário é encaminhado para o primeiro atendimento no programa educativo onde é realizada a consulta de enfermagem sistematizada pelos alunos e docente coordenador do projeto de extensão.

Inicialmente, o usuário é esclarecido sobre as atividades no Programa educativo e o Programa Hiperdia do serviço de saúde. Após o cadastro no serviço é realizado os agendamentos para todos os profissionais de saúde. Na primeira consulta de enfermagem é feita a exposição sobre o atendimento no Programa, reforçado a importância das consultas ambulatoriais e a elucidação de dúvidas. Inicia-se a primeira etapa do PE, histórico de enfermagem, onde é realizada a entrevista e preenchido o protocolo de coleta de dados (levantamento dos dados de saúde, exame físico e exames laboratoriais), sendo a seguir,

realizado o plano assistencial terapêutico, orientações para o autocuidado, evolução de enfermagem, encaminhamentos e/ou marcação da consulta de retorno.

O agendamento para as consultas de enfermagem, geralmente, ocorre com intervalo de 30 dias ou a critério do profissional/acadêmico de enfermagem, de acordo com o seu julgamento quanto às necessidades apresentadas pelo usuário após avaliação. Desta forma, os usuários portadores de diabetes e/ou hipertensão arterial são acompanhados pela equipe multidisciplinar no Programa Hiperdia e pelo Programa de Extensão da UFF onde é reavaliado a cada encontro para elaboração de um novo plano terapêutico.

Quanto às dinâmicas e estratégias educativas utilizadas na sala de espera, a demanda ocorre de forma espontânea, com participação do usuário/família/comunidade. Continuamente, realizam-se ações de educação em saúde que valorizam a integração dos saberes e a união do cuidar e do educar com a participação ativa dos usuários no processo de tomada de decisão, frente às suas condições de saúde e de vida.

A seleção dos temas é realizada nas reuniões com a equipe, docente e alunos, quando é verificada a demanda dos participantes e a identificação das necessidades dos usuários e seus cuidadores/acompanhantes sejam familiares ou não. Ressalta-se que a educação em saúde não deve se basear somente nas orientações vinculadas principalmente às doenças, à prevenção dos agravos destas e à identificação das causas do desequilíbrio da saúde ou pela doença, mas sim buscar conscientizar a população, de modo geral, sobre todos os fatores que estão relacionados e podem ser os possíveis determinantes das enfermidades (Roecker S, Marcon, 2011).

No início do semestre é realizado o planejamento das ações educativas com a escala do aluno-bolsista mediador dos encontros, temáticas a serem abordadas, horários e locais da atividade. Os alunos e o bolsista de extensão que, no período, desenvolvem atividades no ambulatório de enfermagem, ficam responsáveis por selecionar o tipo de estratégia educativa relacionada à temática que será abordada na sala de espera. Com criatividade, escolhem o recurso didático educativo, seja com o uso de tecnologias digitais disponíveis no serviço como, por exemplo, recursos audiovisuais, ou através de materiais educativos elaborados por eles para este fim. A experiência gera produtos únicos e inovadores, tais como: website, jogos terapêuticos, cartilhas, técnica de dinâmica corporal, painel de perguntas e respostas, elaboração colaborativa de folders educativos e motivacionais e outras estratégias de metodologia ativa. Todo o material produzido pelo aluno fica disponível no serviço para uso da equipe de saúde do programa Hiperdia.

A cada encontro, os alunos prepararam o ambiente, com colocação dos recursos didáticos, cadeiras ou poltronas confortáveis para todos os participantes e disposição do lanche no local de convivência. No início da atividade, é apresentada uma frase motivadora, uma música ou uma técnica de relaxamento como estratégia para aproximação e criação de vínculo entre usuários e equipe envolvida. Dessa forma, os usuários são convidados para participar da atividade e o aluno mediador inicia a discussão, com ajuda e participação de todos da equipe de saúde e supervisão do docente.

Dentre as orientações realizadas pelos alunos bolsistas, durante o período do relato da experiência, nos encontros educativos e na sala de espera da UBS, destaca-se os temas: importância do tratamento farmacológico e não farmacológico, o uso racional dos medicamentos, riscos da automedicação, adesão às atividades físicas, dietoterapia, insulinoterapia, cuidado com os pés, controle da HAS e DM.

No atendimento ambulatorial, a consulta de enfermagem teve como ponto de partida a escuta ativa, o acolhimento, o vínculo com o usuário portador de diabetes e/ou hipertensão e a preocupação de garantir uma comunicação terapêutica e, conseqüentemente, maior adesão ao tratamento propiciando o controle dos agravos. Assim, tanto nas consultas ambulatoriais quanto nas dinâmicas realizadas na sala de espera, se estabeleceu uma relação de confiança, o que possibilitou o usuário ser parte do processo do cuidado, o que foi evidenciado com sua participação ativa em todo o processo.

Neste sentido, a sala de espera pode ser considerada fundamental para as políticas de saúde, visa melhorar as condições de vida e de saúde da população com troca de conhecimento e habilidades em relação às boas práticas de cuidado (SALCI *et al.*, 2013). Tal experiência envolve tanto os profissionais/acadêmicos da área de saúde como usuários/famíliares/sociedade, através das ações educativas que contribuem para a promoção da saúde, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida da população (GIL *et al.*, 2018).

O cuidado integral ao diabético e/ou hipertenso é um desafio para a equipe de saúde, especialmente, no que se refere a escolha e tomada de decisão para adesão de hábitos saudáveis. Assim, nos encontros multidisciplinares o usuário é motivado para a prática do autogerenciamento buscando mudanças favoráveis ao seu novo estilo de vida.

Desse modo, as ações, na sala de espera, desenvolvidas pelos alunos acadêmicos e bolsistas, juntamente com os profissionais da equipe de saúde, permitem mudanças positivas nos usuários diabéticos e hipertensos, evidenciadas pelo autocontrole dos níveis de pressão e/ou

glicemia, inserção de atividade física, melhora no padrão alimentar, mudança na forma de enfrentamento, dentre outras atitudes, fazendo com que essas atividades sejam consideradas um importante instrumento para auxiliar na qualidade de vida e de saúde dos usuários.

Aos poucos, ficou notório que a relação de confiança estabelecida entre o docente/alunos/profissionais/usuário/comunidade ao longo dos atendimentos, fortaleceu o vínculo, usuário e equipe de saúde, o que facilitou a participação efetiva de todos os envolvidos no processo de aprender a gerenciar a vida de forma mais saudável, com qualidade e autonomia. Foi elucidado que apesar de alguns usuários já serem acompanhados por mais de cinco anos, alguns desconheciam aspectos importantes do controle, prevenção e tratamento das patologias pré-existentes instaladas, ressaltadas pelo desconhecimento das ações educativas na Unidade, pouco conhecimento sobre sua patologia, nenhum conhecimento da fisiopatologia do DM e da HAS, aspectos relacionados com o tratamento farmacológico, dificuldades em utilizar e armazenar a insulina.

Tais fatos reforçam a importância das consultas ambulatoriais, tanto da Enfermagem como da equipe multidisciplinar no programa Hiperdia/SUS e da participação ativa da Universidade em ações desse porte. O atendimento na atenção primária ao usuário hipertenso e/ou diabético é pautado nas orientações de estratégias de saúde pública do Ministério da Saúde, onde há o estabelecimento de metas, a fim de se obter resultados consolidados, com autonomia e empoderamento do usuário.

Se tratando da atenção primária, pode-se afirmar que a promoção e a educação em saúde são práticas indissociáveis, pois ambas tratam de processos que abrangem a participação da população (SALCI *et al.*, 2013) no contexto de sua vida cotidiana, e não apenas de pessoas com risco de adoecer (MALTA *et al.*, 2014; OLIVEIRA, 2013). Portanto, a criação de espaços de diálogos e de debates contribui para o estreitamento das relações entre o usuário e o serviço de saúde, também se constituem em um importante alicerce na melhoria da qualidade do atendimento prestado, além de garantir um acolhimento aos usuários que, por resultado, refletem em um serviço mais humanizado, ampliando o conceito de cuidado biológico para um cuidado integral ao usuário (ROSA; BARTH; GERMANI, 2011)

É notório que, quando realizada de forma contínua e consistente, a educação em saúde torna-se o meio principal para a conscientização dos usuários sobre os benefícios do tratamento e a identificação de suas próprias necessidades. Logo, o cuidado integral e o acompanhamento com o profissional de enfermagem é fundamental para a manutenção e adesão ao tratamento.

Nesse contexto, o grupo de sala de espera pode funcionar como um espaço em que as práticas de educação em saúde e, em última análise, a promoção da saúde, sejam maximizadas. Ela potencializa discussões acerca dos processos do cotidiano das pessoas, criando espaços para reflexões e posicionamentos críticos frente às ações destes na constituição de uma qualidade de vida, bem como na manutenção da saúde, efetivando de fato a participação ativa de todos e não apenas das pessoas em risco de adoecer.

Logo, a saúde humana está relacionada e é interdepende do processo educativo em saúde e caracteriza-se como a dinâmica de produção de ações na capacidade de aprendizagem e reconstrução de conceitos, compreensões, hábitos, intervenções, cultura e valor referente à saúde das pessoas (SALCI *et al.*, 2013); envolve tanto a formação de profissionais quanto as práticas por eles desenvolvidas (GIL *et al.*, 2018). O enfermeiro é o profissional que carrega, na essência de sua prática, o cuidado com a saúde humana, a valorização da subjetividade dos diferentes indivíduos em todos os grupos sociais.

4 CONCLUSÃO

A sala de espera no ambulatório da UBS, proporciona maior interação da equipe de saúde com os usuários hipertensos e/ou diabéticos, o que facilita elucidar dúvidas referentes as patologias, tratamento, prevenção de fatores de riscos, controle e redução de complicações. Assim, as atividades educativas e lúdicas auxiliam o usuário a fazer novas escolhas, proporciona mudança de comportamento e do estilo de vida, o que é fundamental para a melhora das condições de saúde e da qualidade de vida.

A criação da sala de espera nos serviços de saúde visa oferecer ao usuário/comunidade um espaço para que as ações educativas sejam contínuas e sistemáticas. Este espaço torna-se essencial para que a prática do cuidar e educar sejam incorporados no cotidiano de vida dos usuários, serviços de saúde e comunidade, considerando a participação de todos os envolvidos no processo de tomada de decisão. Sabe-se que a prática da educação em saúde está relacionada com o fator cultural, estilo de vida e rotinas sociais, e que o enfermeiro na atenção primária precisa ser capacitado desde o início de sua formação para exercer o papel de educador.

Sendo assim, a prática educativa desenvolvida na sala de espera oportunizou, de forma dinâmica e inovadora, o aluno de enfermagem, durante o ensino teórico prático da disciplina, maior aproximação com a saúde coletiva. Esta atividade se revelou como uma estratégia de ensino positiva e desafiante, pois na medida em que os encontros eram realizados, houve maior sensibilização e participação dos alunos no sentido de elucidar dúvidas sobre as temáticas,

reafirmar e questionar conceitos pré-estabelecidos sobre a promoção da saúde, com adoção de nova postura frente sua responsabilidade no processo de ensinar e aprender.

Desta forma, os debates e as rodas de conversas na sala de espera exigiram do docente, alunos e equipe de saúde, integração dos saberes, o que valorizou as relações entre o usuário/profissional/academia/comunidade. Espera-se que as parcerias se fortaleçam entre os serviços de saúde e as instituições de ensino superior, para que desta forma, seja possível criar novos métodos e políticas públicas, tendo como principal foco a construção de saberes, a qualidade da formação acadêmica e a promoção da saúde, sem se perder de vista a singularidade e subjetividade dos usuários.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, S. L. *et al.* **Sala de espera: experiências e expectativas das ações educativas voltadas para promoção à saúde, prevenção, controle e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis.** PROEX, Universidade Federal Fluminense. Anais... 23^a Semana de extensão Rio de Janeiro, nov. 2018.

BACKES, D. S., et al. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Revista Ciência & Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v. 17, n 1, , p. 223-230, jan., 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus** (Cadernos de Atenção Básica, n. 36). Brasília: MS, 2013 Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab 36. Acesso em: 30 fev. 2020.

BRITO, G.E.G.; MENDES, A.C.G.; SANTOS NETO, P.M. O objeto de trabalho na Estratégia Saúde da Família. **Revista Interface,** São Paulo, v.22, n.64 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v22n64/1807-5762-icse-1807-576220160672.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2020.

JANELLA, E. **Educação em saúde na sala de espera da unidade básica de saúde 2 de abril em JI- Paraná / RO.** Trabalho de Conclusão (Pós Graduação em Saúde da Família – Programa Mais Médicos para o Brasil). Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Campo Grande, Mato Grosso do Sul. 2014.

JESUS, A.F.; RIBEIRO, E. R. Educação na área da saúde: importância da atuação do enfermeiro. **Revista Caderno Saúde e Desenvolvimento**. UNINTER-Curitiba. v.3 n.2.. p.35-49, jul/dez . 2013

GERMANI, A. R. M.; BARTH, P. O.; ROSA, J.. A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde perspectiva. **Revista Perspectiva, Erechim**. v.35, n.129, p. 121-130, março/2011.

FEITOSA, A. L. F. et al. Sala de espera: estratégia de educação em saúde no contexto da atenção básica. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, Paraíba, v. 9, n. 2, p. 67-70, abr-jun, 2019.

GIL, M. D. *et al.* Contribuições de atividades educativas realizadas na sala de espera para o acadêmico de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. v 8, 2018. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2103/1906>. Acesso em: 07 mar. 2020.

MALTA, D.C. *et al.* A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde, um balanço, 2006 a 2014. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.11, nov. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n11/1413-8123-csc-19-11-4301.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2020.

MERHY, E.E. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. **Revista Interface**, Botucatu, v.9, n.16, p.172-174, set./fev. 2005. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14142832005000100015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 fev.. 2020.

OLIVEIRA, P. R. **O papel do enfermeiro no processo educativo em saúde na educação infantil: concepções de educadores e enfermeiros**. Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação. Dissertação (Mestrado). Mato Grosso do Sul, ago. 2013.

PAUTASSO, F. F. *et al.* Atuação do Nurse Navigator: revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Rio Grande do Sul. v 39, e, 2018, Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v39/1983-1447-rgenf-39-e2017-0102.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2020.

ROECKER, S.; MARCON, S.S. Educação em saúde na estratégia saúde da família: o significado e a práxis dos enfermeiros. **Revista Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p.

701-709, out-dez. 2011. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000400007&lng=en&nrm=iso)

81452011000400007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 Fev. 2020.

RODRIGUES AB. Práxis educativa em saúde dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.

Revista Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v.14 , supl 1, 1453-62. 2009;

SALCI, Maria Aparecida et al . Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Revista Texto & contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.22, n.1, p.224-230, mar. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_27.pdf. Acesso em: 07 mar. 2020.

SILVA, Itamar Mendes da. Avaliação, reflexão e pesquisa na formação inicial de professores/as. **Revista Avaliação. Campinas**. Sorocaba, v.14, n.1, p.151-167, mar. 2009. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772009000100008&lng=en&nrm=iso)

40772009000100008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 mar. 2020.

SILVA, FABIA FARIA. **Sala de Espera: um espaço de educação para a Promoção da Saúde**. Site Portal Educação. Disponível em:

<https://siteantigo.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/direito/sala-de-espera-um-espaco-de-educacao-para-a-promocao-da-saude/62759>. Acesso em 02 mar. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Controle da Hiperglicemia Intra-hospitalar em Pacientes Críticos e não Críticos**. São Paulo: AC Farmacêutica, 2011.

SOUZA, C. J. *et al*. Effectiveness academic skills through nursing research: experience report. **Brazilian Journal of health Review**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 1446-1456 mar/abr. 2020.

TAVARES, MARIA DE FÁTIMA LOBATO et al. A promoção da saúde no ensino profissional: desafios na Saúde e a necessidade de alcançar outros setores. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. v. 21, n. 6, pp. 1799-1808. 2016, Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07622016>>. ISSN 1678-4561.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07622016>. Acessado em 18 Fev 2020

WILD, C. F. *et al*. Educação em saúde na sala de espera de uma policlínica infantil: relato de Experiência. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Rio Grande do Sul. v.4, n.2 jul./set. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/12397>. Acesso em: 07 mar. 2020.