

Educação em Saúde na Sala de Espera: espaço de produção de cuidado e trabalho interprofissional.

Health education in the waiting room: production space for care and interprofessional work.

Yasmim de Santana Andrade.

Graduanda em Nutrição, PET-Saúde Interprofissionalidade, Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB)

E-mail: yasmim1272@gmail.com

ORCID: 0000-0001-8523-2908

Laylla Mirella Galvão Azevedo.

Graduanda em Medicina, PET-Saúde Interprofissionalidade, Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB).

E-mail: lay.mga@hotmail.com

ORCID: 0000-0002-1136-0752

Lucas Emanuel dos Santos

Graduando em Farmácia, PET-Saúde Interprofissionalidade, Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB).

E-mail: lucasantos27@ufob.edu.br

ORCID: 0000-0002-1394-548X

Andrey Santos de Jesus.

Graduando em Medicina, PET-Saúde Interprofissionalidade, Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB).

E-mail: andreysdej@gmail.com

ORCID: 0000-0002-5786-1608

Carla Cristina Santos Ribeiro

Graduanda em Medicina, PET-Saúde Interprofissionalidade, Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB).

E-mail: carlinhacsr@hotmail.com

ORCID: 0000-0001-8564-4427

Mirla Aniele Ferreira Mergulhão

Graduanda em Nutrição, PET-Saúde Interprofissionalidade, Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB).

E-mail: mirla.mergulhao@gmail.com

ORCID: 0000-0003-3015-1726

Nilma Célia Neves Silva

Graduanda em Medicina, PET-Saúde Interprofissionalidade, Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB).

E-mail: nilmacns@gmail.com

ORCID: : 0000-0002-7516-9746

Bárbara Dryelle de Almeida Coelho

Graduanda em Medicina, PET-Saúde Interprofissionalidade, Universidade do Oeste da Bahia (UFOB)

E-mail: barbara.dryelle@gmail.com

ORCID: 0000-0001-6758-490X

Luana da Silva Gonçalves

Graduanda em Nutrição, PET-Saúde Interprofissionalidade, Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB).

E-mail: luanagoncalves00@outlook.com

ORCID: 0000-0001-6916-8299

Vitória Regina Nunes Maia

Graduanda em Medicina, PET-Saúde Interprofissionalidade, Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB).

E-mail: vitoria.nunes@ufob.edu.br

ORCID: 0000-0002-6546-9462

Maria Lidiany Tributino de Sousa

Doutora em Saúde Coletiva, Professora do Centro das Ciências Biológicas e da Saúde e tutora do PET-Saúde Interprofissionalidade da Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB).

E-mail: maria.sousa@ufob.edu.br

ORCID: 0000-0002-2332-8821

Resumo

A Atenção Primária à Saúde apresenta-se como um setor de destaque para ações de Educação em Saúde, sobretudo nos momentos de sala de espera. O presente escrito trata-se de um relato de experiência que objetiva problematizar os momentos de Educação em Saúde nas salas de espera como espaços de produção de cuidado e trabalho interprofissional. As ações ocorreram em duas Unidades de Saúde da Família da cidade de Barreira, Bahia, no período de 1 ano com os acadêmicos dos cursos da saúde vinculados ao Programa de Educação para o Trabalho em Saúde Interprofissionalidade da Universidade Federal do Oeste da Bahia. A partir do diálogo dos discentes do programa com a equipe das unidades participantes, definiram-se temas que abordaram saúde da mulher e do homem, doenças crônicas, saúde mental, hábitos de vida, planejamento familiar, entre outros. Foram utilizadas metodologias, como encenações teatrais, dinâmicas e rodas de conversa. Essas atividades não só possibilitaram encontros de saberes como também transformações na maneira de pensar a formação e o aprendizado. Percebeu-se que as atividades de extensão passaram a cumprir seu papel político em interface com o ensino e a pesquisa. Um dos grandes desafios enfrentados nas ações foi o compromisso com uma abordagem integral do sujeito. A Educação em Saúde, nas salas de espera, pode ser consolidada como uma prática de produção de cuidado em saúde. Por intermédio dela, é possível fornecer um cuidado territorializado, estimulando o trabalho interprofissional e a participação social.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Atenção Primária à Saúde.

Abstract

Primary Health Care presents itself as a prominent sector for Health Education actions, especially during the waiting room. The present writing is an experience report that aims to problematize the moments of Health Education in the waiting rooms as spaces for the production of care and interprofessional work. The actions took place in two Family Health Units in the city of Barreiras, Bahia, during a 1-year period with academics from health courses linked to the Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde Interprofissionalidade of the Universidade Federal do Oeste da Bahia. As from the dialogue between program students and the team from the participating units, topics were defined that addressed women's and men's health, chronic diseases, mental health, life habits, family planning, among others. Methodologies were used such as theatrical staging, dynamics and conversation circles. These activities not only enabled knowledge meetings, but also transformations in the way of thinking about training and learning. It was noticed that the extension activities started to fulfill their political role in interface with teaching and research. One of the great challenges faced in the actions was the commitment to a comprehensive approach to the subject. Health Education in waiting rooms can be consolidated as a practice of producing health care. Through it, it is possible to provide territorialized care, stimulating interprofessional work and social participation.

Keywords: Health Education; Health promotion; Primary Health Care.

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) é porta de entrada preferencial da rede de assistência em saúde, acolhendo os usuários e promovendo vinculação e corresponsabilização institucional e sanitária no processo de cuidado. Além disso, é locus para a articulação das ações de promoção da saúde à medida que operacionaliza e amplia o escopo do cuidado a partir dos determinantes sociais da população.¹

Uma importante aliada da promoção de saúde é a Educação em Saúde (ES), um campo de teoria e prática interdisciplinar e interprofissional que, através de discussões sobre o cotidiano dos indivíduos, diálogo, amorosidade e problematização, promove a construção compartilhada de saberes.^{2,3} Trata-se de um conjunto de atividades que sofre influência e modificação do conhecimento, dos aspectos culturais e religiosos, bem como dos comportamentos, na busca da qualidade de vida e da saúde de uma população.⁴

A partir da incorporação da pedagogia Freiriana nas ações de ES, foram propostas relações mais horizontalizadas entre profissionais da saúde e sociedade, de maneira que os usuários se tornassem sujeitos da prática.⁵ Entretanto, para que esse processo ocorresse, seriam necessários ambientes, que não apenas recebessem o público, mas que também proporcionassem espaços democráticos para a escuta, informação e acolhimento, com o intuito de integração entre os saberes da comunidade e os conhecimentos científicos.⁶

Nesse contexto, as ES nas salas de espera, além de amenizarem as angústias associadas à expectativa do atendimento, representam momentos democráticos, visto que são espaços de comunicação e expressão dos usuários. Desse modo, o presente relato de experiência objetiva problematizar a Educação em Saúde nas salas de espera como espaço de produção de cuidado e trabalho interprofissional na Atenção Primária.

Metodologia

Os locais de estudo foram as salas de espera de duas Unidades de Saúde da Família (USF) de Barreiras, Bahia, no período de 1 ano (janeiro de 2019 a janeiro de 2020). A cidade de Barreiras, polo da Macrorregião Oeste da Bahia, é habilitada na Gestão Plena do Sistema de Saúde, sendo responsável pelos serviços necessários à saúde da população local e também pelas demandas de média e alta complexidade de municípios circunvizinhos, inclusive municípios de outros estados – Tocantins, Goiás e Piauí - que fazem divisa com a região. As ações foram realizadas por estudantes dos cursos de saúde (Farmácia, Nutrição e Medicina) vinculados ao Programa de Educação para o Trabalho em Saúde Interprofissionalidade (PET-Saúde Interprofissionalidade) da Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB).

No primeiro ano do PET-Saúde Interprofissionalidade-UFOB, vinte e quatro discentes foram inseridos nos territórios de duas USF com o intuito de conhecer o contexto sanitário da população, assim como, contribuir com ações de cuidado em saúde a partir de atividades de ES nos momentos de sala de espera.

As salas de espera tiveram como público os usuários adscritos às USF, sendo direcionadas para grupos, como jovens-adultos, idosos, gestantes e puérperas, ou seja, as pessoas que estavam presentes no acolhimento. Os temas abordados foram diversificados, abrangendo questões sobre saúde da criança (vacinação, introdução alimentar, importância da puericultura, autismo e transtorno do espectro de déficit de atenção com hiperatividade, suplementação de vitamina A); saúde do adolescente (saúde sexual e reprodutiva do adolescente, alimentação saudável); saúde da mulher e da gestante (direitos sexuais e reprodutivos, violência contra mulher, planejamento familiar, importância do pré-natal, tipos de parto, amamentação, saúde mental da gestante, câncer de mama, suplementação de ferro e ácido fólico); saúde do adulto (hipertensão, diabetes, saúde mental, cuidados com a pele, alimentação saudável, uso racional de medicamentos); saúde do homem (câncer de próstata, planejamento familiar, dúvidas sobre o exame do toque retal); saúde do idoso (vacinação, prevenção de quedas, doenças crônicas não transmissíveis); e assuntos, como

arboviroses, hanseníase, tuberculose, patologias virais mais comuns na infância, entre outros.

A escolha das temáticas foi baseada no diálogo dos discentes do PET-Saúde com a equipe das unidades participantes durante as reuniões semanais. Além disso, alguns assuntos foram propostos a partir do perfil epidemiológico (fornecido pela territorialização), da agenda das equipes e das campanhas do Ministério da Saúde. Ademais, alguns temas eram realizados conforme sugestões dos usuários que participavam desses momentos ou após a realização de atendimentos na unidade de saúde, através das principais dúvidas.

Por se tratar de uma sala de espera e, pela rotatividade do público presente na unidade, os temas repetiram-se, e a escolha dos dias da semana para atividade foi realizada de acordo com a agenda programática dos profissionais, visando, dessa maneira, encontrar um público interessado no tema proposto. Por exemplo, no dia de puericultura o assunto era saúde da criança, e o tema era reprisado no dia do programa por algumas semanas consecutivas.

Os discentes vinculados ao PET foram divididos em duplas, trios ou quartetos e distribuídos no cronograma das unidades conforme disponibilidade para estarem nos territórios. A organização das equipes buscou garantir uma composição heterogênea com alunos dos três cursos no intento de possibilitar um olhar interdisciplinar e uma aprendizagem interprofissional. Semanalmente, eram realizadas reuniões com tutores e preceptores a fim de avaliar o que fora realizado e planejar as futuras atividades.

As atividades nas salas de espera foram formuladas por meio de estratégias e ações visando a participação do público, tendo como base a dialogicidade, o respeito, a empatia e a humanização. Diversas ferramentas foram utilizadas para as realizações das salas de espera, tais como: diálogo livre, rodas de cultura, jogos de perguntas e respostas, cartazes interativos, dramatização, dinâmicas, teatro do oprimido, entre outras.

As atividades nas salas de espera eram realizadas de segunda à sexta, considerando o funcionamento das USF, e duravam em torno de 20-40 minutos, uma vez que o intuito era compartilhar informações em um curto período de tempo pelo fato que, ao iniciar os atendimentos, os usuários ficavam inquietos, aumentando os ruídos e o fluxo de pessoas transitando pelo ambiente, o que dificultava a comunicação e a atenção. Mesmo com a celeridade das ações, houve a preocupação em tornar o assunto acessível e atrativo, despertando o interesse e a participação dos indivíduos e, conseqüentemente, facilitando a compreensão da temática proposta. Deve-se salientar que, ao final da prática, os discentes solicitavam uma avaliação referente à experiência do público. Assim, os participantes poderiam contribuir com sugestões sobre melhoria e sobre possíveis temáticas a serem abordadas.

Nesse sentido, os momentos de ES configuram-se em instrumentos de avaliação qualitativa, baseados em diálogos e trocas de conhecimento.⁷ Os sentimentos, pensamentos e as aprendizagens que surgiram dessas vivências foram escritos em diários de campo pelos discentes que forneceram elementos para análise, assim como foram utilizados os materiais produzidos nas ES (jogos, cartazes, panfletos, demonstrações lúdicas entre outras dinâmicas).

RESULTADOS

Durante um ano de atividade do PET-Saúde Interprofissionalidade-UFOB, foram realizadas, no mínimo, quatro ações semanais em sala de espera, por USF, sendo cada temática replicada nas semanas seguintes do mês vigente para que os usuários tivessem acesso à discussão. Desse modo, cada USF foi contemplada com cerca de, aproximadamente, 160 salas de espera e com 40 diferentes temáticas, totalizando 320 momentos de ES quando se considera as duas unidades de atuação do

programa.

A escuta do interesse da comunidade foi motivada pelo entendimento, calcado na escrita de Tesser e Luz,⁸ de que para o usuário o que interessa é uma resolução favorável de seus sofrimentos que se torna melhor quando acompanhada por empatia emocional e por uma reorganização simbólica a partir de crenças ou práticas que se aproximem do universo cultural dos usuários.

O planejamento das salas de espera ocorreu em equipes heterogêneas, em horário reservado, o que contribuiu, sobretudo, para a aproximação de diferentes saberes, ampliação do conhecimento dos petianos e, conseqüentemente, para uma formação coerente aos cenários de práticas, ou seja, mais territorializada e direcionada às peculiaridades observadas. Nos momentos de ES, os discentes apresentavam diferentes perspectivas sobre o assunto e, em seguida, havia a construção de conhecimentos que contemplassem diferentes informações e sentidos postos em pauta no planejamento.

O uso de diversas metodologias e recursos tornou o momento da sala de espera criativo, dinâmico, participativo, integrador e problematizador. O trabalho com as temáticas iniciava-se pela problematização, com o objetivo de perceber o conhecimento prévio do público sobre o assunto e criar um cenário de construção e troca de saberes, sendo o usuário corresponsável pelo processo de aprendizagem. Os participantes sentiam-se livres para expressarem suas dificuldades, dúvidas e desejos, o que culminou em uma maior participação e no fortalecimento do vínculo entre os usuários, discentes, profissionais e trabalhadores das unidades.

As respostas dos participantes traziam saberes e apresentavam-se como problematizações, oportunizando um processo maiêutico de geração de novos conhecimentos produzidos no entre das falas, onde, a partir da resposta oferecida, seguia-se uma nova pergunta. Isso permitiu um partear de novas perspectivas sobre os fenômenos trabalhados. A definição de maiêutica pode ser compreendida como uma arte em partear novos conceitos, em que alguém, apesar de sentir-se cheio de conteúdo, precisa do apoio para exteriorizar, dar à luz novas ideias.⁹

Percebeu-se que a participação não era potencializada, apenas, ao criar espaços para “voz dos usuários”, mas na interlocução dos saberes, no respeito aos diferentes pontos de vista e na construção de autonomia, esta compreendida como algo que não pode ser dado, mas construído a partir de relações democráticas. Por outro lado, os silêncios também possibilitaram aprendizados e a formulação de problemas importantes para futuras avaliações, reorganização das próximas atividades e das ações de cuidado nas unidades. Nesse sentido, a ES consolida-se como um dispositivo potente no atuar em serviços de saúde, visto que oportuniza espaços no quais os indivíduos podem construir modos de cuidado em saúde como protagonistas da sua história.

Problematizações, como: - Quais ações incluem o usuário como sujeito do seu processo saúde-doença-cuidado? - Quais espaços promovem a participação dos usuários na gestão das ações dentro dos seus territórios? levaram as equipes de saúde e os petianos a se questionarem da existência de dispositivos de cuidado mais coerentes com as demandas. Durante as dinâmicas e diálogos na sala de espera, foi possível realizar encontros entre diversas perspectivas dos usuários, acadêmicos e profissionais. Essa troca de saberes possibilitou novas conexões e transformações na maneira de pensar a formação, bem como a atuação dos profissionais de saúde baseadas na interdisciplinaridade e na interprofissionalidade.

Essa experiência permitiu levantar reflexão sobre a relação entre saúde, contexto social e direitos, visto que exerce um papel político no processo de coprodução da saúde. Aos petianos, a realização das salas de espera propiciou o contato e interação com profissionais da equipe interprofissional,

levando equipe e estudantes a discutirem e refletirem sobre as dificuldades locais, reconhecimento epidemiológico do território e a traçarem ações de cuidado em saúde baseadas nas necessidades locais e consoantes com o trabalho interprofissional.

As atividades também propiciaram interconexões de conhecimentos entre realidades distintas: academia, serviços e comunidade. O benefício foi tanto para a instituição, cuja produção científica pode se aproximar das necessidades da comunidade, quanto para a comunidade, que pode se beneficiar e ter papel efetivo na produção de conhecimentos, aproximando esses dois universos. Isso traz como efeito maiores possibilidades para superação da forma dicotômica de pensarmos as relações entre ciência e saberes da comunidade.

Outro efeito das ES foi o distanciar das atividades de extensão do assistencialismo, passando a cumprir seu papel político em interface com o ensino e a pesquisa, pois propiciou aos envolvidos inserções nos cenários de prática, diferentes referências de leitura de mundo, maneiras de construir problemas e de transformarem as realidades.

Discussão

Sala de Espera como espaço de coprodução de cuidado em saúde e de trabalho interprofissional.

Nas USF, quando as pessoas adentram ao ambiente, elas aguardam o atendimento no espaço denominado sala de espera, local que possibilita a realização de ações e práticas tendo como finalidade a promoção em Saúde. As salas de espera tratam-se de um espaço-tempo com diferentes públicos, e a realização da ES possibilita a troca de conhecimento e construção de vínculos entre usuários e profissionais de saúde, como também, a minimização dos desgastes produzidos pelo tempo de espera. Segundo Alves,¹⁰ a ES implica em ir além dos cuidados curativos, visa priorizar intervenções de prevenção das doenças e de promoção da saúde, pois contempla ações que envolvem a manutenção de processos saudáveis, além de evitarem a presença ou reduzirem a velocidade do curso dos adoecimentos.

A escuta, nas salas de espera, permite a percepção das necessidades de saúde trazidas pelos usuários, e, através das problematizações e discussões, os profissionais têm a oportunidade de compreender que o cuidado não se dá na forma queixa-conduta, sendo importante um olhar ampliado do processo saúde-doença que abarque as múltiplas dimensões do viver. De acordo com Kleinman, Eisenberg, Good,¹¹ uma vez que 70 a 90% dos episódios de doença são manejados fora do modelo biomédico, é importante por parte dos profissionais o conhecimento dos itinerários terapêuticos do paciente e da oferta de cuidado no território. Desse modo, as problematizações e escutas nas salas de espera, a partir da ES, orientam a atenção dos profissionais para outros aspectos da vida dos sujeitos.

É evidente o potencial que tais experiências possuem por desenvolverem diálogos através de saberes e fazeres diferentes. Esse diálogo permite criar fissuras nas relações verticais dominantes nos processos de formação, atuação e produção de cuidado em saúde. Dessa forma, segundo Falkenberg, Mendes, Moraes, Souza,¹² as pessoas envolvidas podem se enxergar como coprodutores e corresponsáveis pelas práticas de cuidado.

Campos,¹³ quando se refere a configuração ampliada da Clínica, desloca o cuidado da doença para o sujeito, incluindo a análise do contexto com suas formas de adoecimento e com suas formas de criar processos denominados saudáveis. O autor traz, para compreensão dessa noção de Clínica Ampliada, conceitos de Campo e Núcleo de saberes e de responsabilidades, articulando a

especialização com a interdisciplinaridade na busca de superar a alienação, a fragmentação e o tecnicismo biologicista.

Para Ayres,¹⁴ o cuidado em saúde envolve projeto de vida, construção de identidade, confiança e responsabilidade que surgem das relações. Dito de outro modo, o cuidado, a partir de uma perspectiva ética, é gestado nas construções coletivas. Destarte, a ES, através da realização de salas de espera, possui o potencial para a coprodução de cuidado em saúde, pois possibilita um compartilhar de modos de existência e percepções de mundo. Nesse sentido, para a efetividade do compartilhar de saberes foi necessária, nessa experiência descrita, a presença na realidade onde os indivíduos estão inseridos, ou seja, nos territórios. O território é um espaço que está constantemente diante de possibilidades latentes que demandam dos profissionais de saúde um olhar atento e um desejo de criação.

Se há uma dimensão produtora de cuidado na ES, é aquela em que – através dos espaços de escuta, problematização e diálogo – pode-se criar propostas terapêuticas que tragam os sujeitos para construção dos seus planos de cuidado e responsabilização pela própria vida. Essas criações são possíveis quando se acredita na capacidade das pessoas de se apropriarem de sua vida e criarem novos e diversos modos de existência. Desse modo, uma clínica do cuidar com, ao invés, de cuidar para, é possível, segundo Agreli, Peduzzi, Silva,¹⁵ a partir de uma perspectiva ampliada do cuidado à saúde, da participação do usuário no cuidado, da relação profissional e usuário, bem como das relações interprofissionais.

De acordo com Figueiredo, Neto, Leite,¹⁶ a ES como prática social e política torna-se uma ferramenta de ensino para a vida, já que fomenta a autonomia e a participação dos usuários. Ao participar dos encontros das salas de espera, os petianos e os trabalhadores de saúde começaram a entender a importância da troca de saberes e da posição dos usuários como sujeitos de conhecimento e de produção de atos de cuidado.

Discutir a relação entre profissionais e indivíduos de forma horizontal e que considere as vivências e fatores sociais dos usuários ressalta o enfoque da ES como fator de transformação social, tendo em vista ações embasadas em conceitos de cidadania, protagonismo da comunidade e equidade, a fim de fornecer à comunidade os alicerces necessários para assumir papel mobilizador para melhorias sociais e na saúde.¹⁷

As salas de espera são espaços que possibilitam o encontro do conhecimento de variadas áreas da saúde, potencializando um cuidado mais integral e interprofissional. Este sendo base para o aprendizado em conjunto e desenvolvimento de habilidades necessárias para o trabalho coletivo, como nos aponta Reeves.¹⁸

Com os momentos de ES, percebeu-se que, no processo ensino-aprendizagem problematizador, existe uma complementaridade entre teoria e prática, sendo a renovação da prática possível pela teoria e a relevância da teoria dada pela prática, pois a teoria se materializa na prática com as peculiaridades que a existência coloca.¹⁶ A partir disso, os estudantes extensionistas, no seu processo de formação, passam a ser entendidos como sujeitos comprometidos com as mudanças e capazes de se colocarem no mundo com uma postura mais ativa e crítica diante dos problemas.¹⁹

A realização das atividades de ES, nas salas de espera, permitiu uma construção mútua e nova de conhecimentos entre a academia e a comunidade, beneficiando ambas. Nesse sentido, o PET - Saúde Interprofissionalidade/UFOB visou construir junto com a população desses territórios uma rede de saberes rica em experiências, trocas vividas e compartilhadas, bem como espaço de cuidado e de trabalho interprofissional.

Considerações Finais

Diante da importância da ES no contexto da Atenção Primária, percebe-se que a sala de espera tem o potencial de possibilitar que os usuários tenham uma comunicação mais efetiva com os profissionais de saúde, o que é importante para a construção de vínculos e práticas de cuidado territorializadas. Para além disso, esse espaço torna possível que o usuário possa pensar, problematizar, opinar e discordar, contribuindo para a autonomia dos indivíduos e formação de sujeitos do seu processo de cuidado em saúde.

É importante salientar que a sala de espera contribui também para uma melhora significativa nos serviços de saúde, uma vez que esses momentos permitem que as equipes de saúde compreendam a dinâmica saúde-doença, bem como identifiquem os fatores de risco e proteção que cercam a comunidade. Por conseguinte, é possível implementar novas medidas para garantir um cuidado em saúde condizente à realidade local.

Os momentos de sala de espera são também espaços importantes para o compartilhamento de conhecimento de forma democrática entre os estudantes, os profissionais de saúde e a comunidade. Logo, para os discentes, essa experiência foi exitosa e valiosa, possibilitando obter um panorama geral do conhecimento sobre saúde, além de conferir saberes e habilidades para a prática profissional colaborativa. Vale ressaltar, que o projeto foi de suma importância para Saúde Coletiva e para a formação dos discentes, pois, as salas de espera possibilitaram mudanças de perspectiva nos envolvidos, assim como ampliaram as compreensões sobre cuidado em intersecção com as questões do território e com aspectos culturais, sociais, políticos e de gênero-raça-classe.

O trabalho colaborativo mostrou-se importante para o enriquecimento dos olhares e fazeres de cada área, bem como ampliação do conhecimento sobre os temas. O desenvolvimento das práticas educativas promovidas pelos petianos, no âmbito das unidades, expressa a apropriação do princípio da integralidade, pois agrega diferentes atores, perspectivas, saberes, fazeres e os colocam em diálogo. Um dos grandes desafios enfrentados na ES nas salas de espera foi o compromisso com uma abordagem integral do sujeito a partir do conhecimento pelos profissionais de algumas propostas para além da doença e que buscassem a utilização de outros dispositivos de atenção presentes no território.

É importante, dentro desse contexto, repensar as atividades de ES, nas salas de espera, não como passatempo para aguardar consulta, mas com o potencial de ampliar a capacidade de reflexão, a intervenção e o trabalho conjunto entre sujeitos responsáveis pela produção de ações de cuidado mais integrais e com a participação social dos usuários.

Referências

¹ Prado NMBL, Santos AM. Health promotion in Primary Health Care: systematization of challenges and intersectoral strategies. *Saúde debate*. 2018 [acesso em 2020 Mai 02]; 42(1): 379-395.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-1042018000500379&lng=en Doi: 10.1590/0103-11042018s126.

² Rosa J, Barth PO, Germani ARM. A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde. *Perspectiva*. 2011 [acesso em 2020 Fev 12]; 35(129):121-130. Disponível em: http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/129_160.pdf

- ³ Flisch TMP, Alves RH, Almeida TAC, Torres HC, Schall VT, Reis DC. Como os profissionais da atenção primária percebem e desenvolvem a Educação Popular em Saúde? *Interface (Botucatu)*. 2015 [acesso em 2020 Out 16]; 18 suplemento 2: S1255-1268. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000601255&lng=en Doi: 10.1590/1807-57622013.0344.
- ⁴ Marcondes RS, Rahm E. Funções dos Educadores Sanitários de São Paulo. *Arq. Fac. Hig. Saúde Pública Univ. São Paulo [Internet]*. 1959 [acesso em 2020 Fev 26]; 13(1):201-18. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/afhsp/article/view/85636> Doi: 10.11606/issn.2358-792X.v13i1p201-218.
- ⁵ Freire P. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 25° ed. São Paulo: Paz e Terra; 1996 [acesso em 2020 Jan 26]. Disponível em: <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/interespaco/article/view/10355/0> Doi: 10.18764/2446-6549.2019.10355.
- ⁶ Becker APS, Rocha NL. Ações de promoção à saúde em sala de espera: contribuições da Psicologia. *Gerai: Revista Interinstitucional de Psicologia*. 2018 [acesso em 2020 Out 18]; 12(1): 37 – 50. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272017000200004&lng=pt&nrm=iso Doi: 10.36298/gerais2019120104.
- ⁷ Spencer JC. The usefulness of qualitative methods in rehabilitation: issues of meaning, of context and of change. *Arch Phys Med Rehabil*. 1993 [acesso em 2020 Mai 06]; 74: 119-126. Disponível em: [https://www.archives-pmr.org/article/0003-9993\(93\)90348-E/fulltext#articleInformation](https://www.archives-pmr.org/article/0003-9993(93)90348-E/fulltext#articleInformation) Doi: 10.5555/uri:pii:000399939390348E.
- ⁸ Tesser CD, Luz MT. Racionalidades médicas e integralidade. *Cien Saude Colet*. 2008 [acesso em 2020 Mai 15]; 13(1): 195-206. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000100024&lng=en&nrm=iso Doi: 10.1590/S1413-81232008000100024.
- ⁹ Catalani C, Velasco PDN. A maiêutica socrática e o professor lipmaniano: uma relação possível? *Revista Sul-Americana de Filosofia e Educação*. 2014 [acesso em 2020 Out 17]; (22): 2-23. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/resafe/article/view/4648> Doi: 10.26512/resafe.v0i22.4648.
- ¹⁰ Alves VS. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface (Botucatu)*. 2005 [acesso em 2020 Mai 15]; 9 (16): 39-52. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100004&lng=en Doi: 10.1590/S1414-32832005000100004.
- ¹¹ Kleinman A, Eisenberg L, Good B. Culture, illness and care: clinical lessons from anthropologic and cross-cultural research. *Ann Int Med*. 1978 [acesso em 2020 Mai 16]; 88 (2): 251-258. Disponível em: https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/0003-4819-88-2-251?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Aacrossref.org&rfr_dat=cr_pub++0pubmed Doi: 10.7326/0003-4819-88-2-251.
- ¹² Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014 [acesso em 2020 Fev 26]; 19 (3): 847-852. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300847&lng=en Doi: 10.1590/1413-81232014193.01572013.

¹³ Campos GWS. Saúde Paidéia. São Paulo: Hucitec; 2003.

¹⁴ Ayres JRCM. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. Saúde e Soc. 2004 [acesso em 2020 Mai 16]; 13(3): 16-29. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000300003&lng=en Doi: 10.1590/S0104-12902004000300003.

¹⁵ Agreli HLF, Peduzzi M, Silva MC. Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. Interface (Botucatu). 2016 [acesso em 2020 Out 18]; 20 (59): 905-916. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000400905&lng=en Doi: 10.1590/1807-57622015.0511.

¹⁶ Figueiredo MFS, Neto JFR, Leite MTS. Educação em saúde no contexto da Saúde da Família na perspectiva do usuário. Interface (Botucatu). 2012 [acesso em 2020 Fev 26]; 16 (41): 315-29. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000200003&lng=en Doi: 10.1590/S1414-32832012000200003.

¹⁷ Feijão AR, Galvão MTG. Ações de educação em saúde na atenção primária: revelando métodos, técnicas e bases teóricas. Rev Rene. 2007 [acesso em 2020 Fev 16]; 8 (2): 41-49. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/13459>

¹⁸ Reeves S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. Interface. 2016 [acesso em 2020 Out 16]; 20 (56): 185-196. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000100185&lng=en Doi: 10.1590/1807-57622014.0092.

¹⁹ Toscano GS. Extensão universitária e formação cidadã: a UFRN e a UFBA em ação [dissertation]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2006. 288 p.

Submissão: 02/06/2020

Aceite: 19/01/2021