



GUSTAVO SUZUKI RUZZON
LAUHANY PAULA HENZ
LÍVIA ZANIN SARTORELLE
RODRIGO HERMINIO ROPELATO

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM SALA DE ESPERA

Umuarama, PR
2022

GUSTAVO SUZUKI RUZZON
LAUHANY PAULA HENZ
LÍVIA ZANIN SARTORELLE
RODRIGO HERMINIO ROPELATO

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM SALA DE ESPERA

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I.

Orientador: Ricardo Marcelo Abrão

Umuarama, PR
2022

RODRIGO HERMINIO ROPELATO
LAUHANY PAULA HENZ
GUSTAVO SUZUKI RUZZON
LÍVIA ZANIN SARTORELLE

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM SALA DE ESPERA

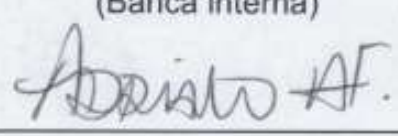
Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I, avaliado pela seguinte banca examinadora:



Prof. Ricardo Marcelo Abrão
Universidade Paranaense (UNIPAR)
Orientador



Profa. Rosiley Berton Pacheco
Universidade Paranaense (UNIPAR)
(Banca interna)



Adriano Araújo Ferreira
Representante da Secretaria Municipal de Saúde de Douradina-PR
(Banca externa)

Umuarama, 13 de dezembro de 2022.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por nossas vidas e a dádiva de poder vivê-la.

As nossas famílias, que nos incentivaram, apoiaram, dando suporte psicológico e financeiro para ultrapassar os obstáculos que surgiram ao longo desta jornada e que por muitas vezes fomos ausentes em forma física e deixamos de comemorar datas especiais ao lado dos mesmos.

Aos professores, que nos auxiliaram e ajudaram através de ensinamentos a contemplar o processo de formação profissional, com muita paciência e dedicação, para atingirmos nossos objetivos enquanto acadêmicos e futuros médicos.

Estendemos nossos agradecimentos a toda equipe multiprofissional dos serviços de saúde conveniados à instituição, por nos receber com muito cuidado e acolhimento, tornando-se assim parte do processo de formação.

Aos pacientes, que permitiram dividir suas angústias e aflições, fomentando assim a construção do nosso conhecimento, nos inspirando para a criação do presente projeto de intervenção.

“A persistência é o caminho do êxito.”

(Charles Chaplin, 1997)

RUZZON, G. S.; HENZ, L. P.; SARTORELLE, L. Z.; ROPELATO, R. H. **Educação em saúde em sala de espera**. Orientador: Ricardo Marcelo Abrão. 2022. 27 f. Projeto de Intervenção (Curso de Graduação em Medicina) - Universidade Paranaense, Umuarama, 2022.

RESUMO

O projeto de intervenção, foi pensado no intuito de tornar a sala de espera um ambiente informativo, onde tornará o usuário dos programas de saúde pública um expectador passivo sobre educação em saúde. Deste modo, serão gravados vídeos, animações, entrevistas, gibis e podcasts, com linguagem popular e de fácil compreensão para o público frequentador das unidades básicas de saúde. Os conteúdos serão produzidos de acordo com as demandas observadas pela equipe multidisciplinar, conforme o levantamento epidemiológico realizado dentro da área de atuação da UBS piloto. O objetivo primordial desta intervenção social, é promover a maior compreensão sobre assuntos em saúde pública, informando sobre a realidade das patologias que acometem com maior frequência a comunidade na qual estão inseridas. Além de fornecer conhecimentos em saúde para auxiliar na melhor adesão ao tratamento, prevenção e, conseqüentemente, qualidade de vida.

Palavras-chave: Educação. Saúde. Vídeo. Espera. Prevenção.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – UBS-Clínica da Mulher, localizada em Xambrê, PR 17

Figura 2 – Sala de espera da Unidade Básica de Saúde de Xambrê, PR 18

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Cronograma de atividades do Projeto de Intervenção.....22

Tabela 2 – Recursos necessários para a realização do Projeto de Intervenção.....24

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	10
2.	JUSTIFICATIVA	12
3.	OBJETIVOS.....	13
3.1	OBJETIVO GERAL	13
3.1	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
4.	REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
5.	METODOLOGIA.....	17
5.1.	LOCAL DA INTERVENÇÃO	17
5.2.	SUJEITOS DA INTERVENÇÃO.....	18
5.3.	ESTRATÉGIAS E AÇÕES	18
5.4.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	19
6.	RESULTADOS ESPERADOS	21
7.	CRONOGRAMA	22
8.	VIABILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS.....	23
8.1.	INTERVENÇÃO.....	23
8.2.	VIABILIDADE POLÍTICA.....	23
8.3.	OPERACIONALIZAÇÃO/SUSTENTABILIDADE.....	23
8.4.	RECURSOS NECESSÁRIOS	23
9.	REFERÊNCIAS	25

1. INTRODUÇÃO

Em 1988, foi implantado na Constituição Federal do Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), através das leis nº 8.080 e nº 8.142. Segundo o artigo 196, que define:

“A saúde é direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Através do artigo 198, define o SUS do seguinte modo: “As ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I. Descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II. Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III. Participação da comunidade [...]” (BRASIL, 1988).

Deste modo, segundo Brasil (1988), o SUS propõe um modelo voltado para as necessidades da população, estabelecendo o compromisso do Estado com o bem-estar social e saúde coletiva. Partindo desta premissa, foram criados princípios: éticos e/ou doutrinários do SUS, tais como a universalidade, a integralidade e equidade e; princípios organizacionais e/ou operativos que visam a participação social, descentralização, hierarquização e regionalização. Fomentando assim, a construção de políticas públicas, de atuação pública e privada, bem como a intervenção na promoção, prevenção e recuperação da saúde em sua integralidade, visando problemas específicos com planejamento de ações voltadas para a comunidade.

Dito isto, percebe-se que qualquer cidadão pode confeccionar um projeto, cuja intenção seja intervir na promoção em saúde. A falta de conhecimento por parte da população afeta de forma negativa a promoção de saúde, tanto individual como coletiva. Isto gera abandono de tratamento e conseqüentemente o aumento de custos em saúde, bem como a propagação das doenças em geral.

A sala de espera de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) se estabelece como um recurso relevante para a realização de atividades de educação em saúde, já que este ambiente oportuniza a aprendizagem de novos conhecimentos, a troca de informações e a identificação de diversas temáticas pertinentes à comunidade, proporcionando a criação de vínculo entre os usuários e a equipe multidisciplinar (FEITOSA et al, 2019).

De acordo com Pinto e Rocha (2016), o uso de novas tecnologias de informação e comunicação em saúde, tem crescido nas últimas décadas. Diversas experiências que integram o uso de ferramentas digitais vêm sendo construídas aos serviços de saúde, melhorando a comunicação e relação da equipe com o paciente. Sendo assim, o uso da tecnologia para criar conteúdos se torna um recurso relevante para a disseminação de dados, comunicação, qualificação e gestão da informação em atenção primária em saúde.

Segundo Neto (2020), iniciativas voltadas para a saúde que visam melhores hábitos, fortalece a prevenção e contribui para a diminuição de custos na saúde, bem como reduzir a morbimortalidade, melhorando a expectativa de vida. A desinformação sobre as doenças, propiciam o aumento de novos casos, concomitantemente o agravamento da mesma. Desta forma, ao instruir a população, supõe-se que, poderiam ser evitadas complicações, mediante a prevenção primária e o monitoramento dos casos.

Outrossim, a sala de espera é um organismo dinâmico, no qual se tem um grande fluxo de pessoas, tornando-se um ambiente vivo e oportuno para a realização do presente projeto de intervenção. Dessa forma, o momento em que os pacientes estão ociosos esperando por uma consulta é transformado em um instrumento produtivo. A reprodução de vídeos informativos de maneira didática e explicativa em sala de espera, torna-se uma boa estratégia para atingir a maior quantidade de pessoas, oferecendo informações sobre diversas temáticas, de acordo com as particularidades da comunidade que frequenta a UBS. Em virtude disso, busca-se otimizar o tempo ocioso nas salas de espera das UBS's, oferecendo conhecimento em saúde e cuidados gerais.

2. JUSTIFICATIVA

A escolha do presente tema se justifica em aproveitar a estrutura física já existente dentro da UBS, utilizando o tempo de ociosidade dos pacientes na sala de espera, para beneficiá-los com conhecimentos em saúde e qualidade de vida. Os temas serão abordados, com o intuito de minimizar falhas e abandonos de tratamentos, bem como melhorar a compreensão e conhecimentos para os mesmos.

Essa melhor compreensão leva a uma maior valorização dos profissionais de saúde, diminuição na quantidade mensal de consultas, reduzindo custos com compras e insumos, trazendo maior resolutividade aos tratamentos e prevenção em saúde.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GERAL

Otimizar o tempo ocioso nas salas de espera das UBS's, oferecendo conhecimento e entretenimento em saúde, prevenção e cuidados gerais.

3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

- Oferecer maior compreensão, aos pacientes em sala de espera, sobre os assuntos de saúde e qualidade de vida;
 - Criar educação em saúde utilizando a estrutura física da UBS;
 - Promover aumento na taxa de adesão ao tratamento;
 - Aproximar a comunidade dos assuntos abordados;
 - Reforçar a relação médico-paciente;
 - Atua em conjunto com a equipe multiprofissional fortalecendo laços;
 - Estimular a produção de materiais por acadêmicos de medicina, e demais áreas do conhecimento;
- Propiciar a abertura para a aplicação de projetos multidisciplinares.
- Estimular o estudo do acadêmico através da produção dos conteúdos.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

Brasil (2015) afirma que:

(...) A integralidade, como princípio doutrinário do SUS, e, segundo a Política Nacional de Promoção da Saúde, está presente na articulação e sintonia entre as estratégias de produção da saúde, na ampliação da escuta dos trabalhadores e serviços de saúde, na relação com os usuários, individual e/ou coletivamente, de modo a deslocar a atenção da perspectiva estrita do seu adoecimento e dos seus sintomas para o acolhimento de sua história, de suas condições de vida e de suas necessidades em saúde, respeitando e considerando suas especificidades e suas potencialidades na construção dos projetos e da organização do trabalho sanitário (...)

Podemos compreender que o tema educação em saúde é um assunto diretamente vinculado à promoção de saúde, sendo que eles introduzem toda a população, e não somente as que já adoeceram, assim sendo, promoção e educação em saúde tem que andar de mãos dadas para chegar a um objetivo final em comum. Dentre as várias maneiras de promover saúde nós temos a educação, que nos trará embasamento para proporcionar prevenção à população e consequentemente chegar a promoção de saúde (SILVA *et al.*, 2020).

Esse tipo de trabalho insere a população no âmbito da UBS proporcionando interação entre usuários e profissionais da saúde, fortalecendo o vínculo entre a comunidade que abrange, e desse modo, buscando melhorar o serviço oferecido à população (ANDRADE *et al.*, 2015).

A sala de espera também serve como instrumento para criar e fortalecer laços com a população, reforçando a necessidade de se garantir um serviço humanizado, acolhedor e com qualidade serviços que por vezes se rendem à cultura de senso comum e se tornam burocratizados. O tempo que o paciente aguarda até seu atendimento quando é prolongado pode gerar um ponto negativo sob a visão dos pacientes, até mesmo desencadeando distúrbios de comportamento que podem ser evitados, essa espera é ocupada por uma ação educativa (RODRIGUES *et al.*, 2009).

Em prol de criar vínculos com a população, é que se estabelecem os momentos educativos na sala de espera, que, conforme afirma Teixeira e Veloso (2006), é definida como um espaço dinâmico, onde há fenômenos psíquicos, culturais, singulares e coletivos. É válido dizer que as intervenções nesse ambiente ameniza o

desgaste físico e emocional causados pelo tempo de espera por algum atendimento, já que essa espera, segundo Rodrigues (2009), pode gerar sentimentos como ansiedade, angústia, revolta, tensão e comentários negativos sobre os atendimentos dos serviços públicos de saúde.

De acordo com Pimentel (2018), quando pacientes em conjunto aguardam por seu atendimento em um ambiente como a sala de espera da UBS eles acabam na maioria das vezes criando um vínculo temporário entre si, expondo seus pontos de vista, compartilhando informações prévias.

Neste contexto, ações de promoção e prevenção à saúde podem ser potencializadas nesse ambiente. A sala de espera permite trocas entre o dia-a-dia dos indivíduos, exercendo um papel onde há reflexões e opiniões críticas a respeito da construção de uma melhor qualidade de vida e manutenção da saúde. É possível, além disso, colocar em prática a participação ativa de todos os pacientes e não somente dos que apresentam situação de vulnerabilidade ou risco de adoecimento (SILVA *et al.*, 2020).

Segundo Gomes (2015), alguns autores relatam que a equipe multiprofissional tem utilizado a sala de espera para realizar a disseminação em grupo de conhecimento. Observando o cenário cotidiano dos pacientes, Silva *et al.* (2020) entendem que essa forma de educação gera o incentivo de melhores hábitos e condutas.

Com o uso da sala de espera para promover educação em saúde foram desenvolvidas ações que trouxeram prevenção, promoção e recuperação da saúde e como consequência melhorando sua qualidade de vida (RODRIGUES *et al.*, 2009).

Apesar da sala de espera estar situada dentro de uma UBS ela é um local público e na maioria das vezes de livre acesso, sem restrições de qualquer tipo de grupo étnico, religioso, político e outros, que geralmente não é utilizado pela equipe multiprofissional para a disseminação de informação, pois, os assuntos podem entrar em conflito com os pensamentos dos diferentes usuários e seus grupos (SILVA *et al.*, 2020).

Segundo Sato e Ayres (2015), uma sala de espera que gere melhor conforto automaticamente irá gerar um lugar mais acolhedor e obtendo um resultado final com

melhores interações. Esse ambiente educativo abre uma porta para os profissionais se valerem de um serviço mais humanizado e com melhor qualidade para os usuários.

O planejamento das ações podem partir da interação entre equipe multiprofissional da UBS, acadêmicos e pacientes gerando a oportunidade de abrir um leque de assuntos pertinentes a uma determinada população alvo ou chegando até a assuntos de abrangência mundial, com o intuito de estreitar o contato da comunidade e serviços de saúde (MONKEN; PINHEIRO, 2021).

Segundo Follak (2016) podemos considerar que o tempo disponível para a reprodução dos vídeos seja muito curto, porém, apesar do tempo limitado, é possível observar em projetos já realizados que os usuários ficam satisfeitos com as informações recebidas (SILVA *et al.*, 2020).

A extensão do projeto aos acadêmicos de cursos na área da saúde - tais como farmácia, fisioterapia, medicina, nutrição e odontologia, não apenas pluraliza cenários práticos para uma formação de profissionais mais preparados para lidar com as necessidades do Sistema Único de Saúde, bem como atua no provimento da articulação entre ensino, serviço e comunidade (ALMEIDA *et al.*, 2018).

Contrapondo, de acordo com Almeida (2018), um ponto negativo da atividade extracurricular realizada pelos alunos de graduação da área da saúde é conciliar os horários de aula com as atividades de extensão, já que exige tempo, dedicação e estudo para realizar as atividades propostas.

Os ruídos oriundos dos pacientes podem atrapalhar a compreensão do conteúdo pelo ouvinte, em conjunto, o tamanho da sala de espera pode ser um ponto negativo, pois pode ocorrer falha na dissipação do som contribuindo para o mau desenvolvimento do projeto (ALMEIDA *et al.*, 2020).

5. METODOLOGIA

O projeto de intervenção traz consigo a abordagem de conteúdos informativos com o intuito de aproximar a população sobre assuntos relevantes à saúde pública. As ações realizadas pretendem atingir a população que utiliza os serviços públicos de saúde na atenção primária.

5.1. LOCAL DA INTERVENÇÃO

O projeto será aplicado na Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada no município de Xambrê, PR.

Será utilizada como piloto a UBS-CLÍNICA DA MULHER (Figura 1), situada na Av. Jaime Canet, 312, CEP: 87535-000, Xambrê-PR. Esse local apresenta uma sala de espera ampla, como mostra a Figura 2.

Figura 1 - UBS-Clínica da Mulher, localizada em Xambrê, PR.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 2 - Sala de espera da Unidade Básica de Saúde de Xambrê, PR.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

5.2. SUJEITOS DA INTERVENÇÃO

O plano de intervenção é voltado à comunidade que a UBS abrange.

5.3. ESTRATÉGIAS E AÇÕES

Para a execução do projeto, o membro da equipe responsável pela recepção da UBS irá reproduzir os conteúdos na televisão da sala de espera, assim, espera-se que os pacientes que estão aguardando a consulta, assistam-os.

Os acadêmicos que fomentarão o projeto, deverão produzir vídeos, gibis, arquivos de mídia social, podcasts, discussões, mesas redondas, slides, entrevistas,

stopmotions, entre outros. Os mesmos poderão gravar os vídeos nos espaços físicos da Universidade Paranaense - UNIPAR ou ambientes que preferirem, utilizando aparelhos de telefone celular, filmadoras, câmeras, e outros equipamentos de escolha. Esses conteúdos deverão ser atrativos, contendo poucos minutos, para que um número maior de informações sejam repassadas. O arquivo precisa ser formatado para um modelo compatível com dispositivos USB e pendrives, para ser reproduzido diretamente na TV com entrada USB.

5.4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Para o controle será realizado um questionário antes da aplicação dos conteúdos, e outro questionário após um determinado período de tempo, para acompanhar os efeitos e a repercussão do projeto de intervenção. A intenção é utilizar a estrutura física da UBS, bem como a sala de espera e um aparelho televisor para a execução dos mesmos.

Os materiais precisarão conter uma linguagem de fácil compreensão, para melhor entendimento, ser direta e objetiva, contendo os pontos principais do assunto e que sejam esclarecedoras. Efeitos sonoros e visuais, animações, recursos cinematográficos que envolvam a atenção dos espectadores são ferramentas que podem ser empregadas.

Sendo assim, as temáticas abordadas pelos acadêmicos poderão fazer parte da composição da nota avaliativa, vinculada como recurso pedagógico. Ademais, os conteúdos produzidos precisarão de um crivo por parte dos professores para alinhar as expectativas previstas para a aplicação dos mesmos. Lembrando que deve ser respeitada a ética e a moral dos indivíduos com cunho educativo para melhorar a qualidade de vida e a promoção em saúde.

A elaboração de um questionário é importante para mensurar o projeto em questão e analisar o impacto positivo e negativo da ação sobre a comunidade local e comparar os resultados. O teste terá dois momentos, um antes da reprodução dos arquivos e outro após um período de tempo de transmissão das matérias.

Os recursos para a execução do projeto não necessitam de um investimento alto, pois os aparelhos que serão utilizados para a reprodução das mensagens em saúde, muitas vezes já existem na UBS. A confecção dos materiais será de encargo

dos acadêmicos, assim como a aplicação do questionário, em sala de espera. O armazenamento dos arquivos ficarão em um Pendrive, onde será transportado às UBSs. O pleito deste dispositivo, pode ser por meio de várias formas, tanto por meio de um requerimento público ou privado, além de doações vindas dos próprios executores.

Em relação aos temas a serem escolhidos para a confecção dos vídeos educativos, podem ser de livre escolha, e que desenvolvam interferências positivas à saúde pública. À medida que o projeto progredir, podem ser escolhidos os temas ou até mesmo a reprodução, de acordo com necessidade de cada microrregião, no sentido de atuação coletiva para controle de certas enfermidades ou alertas em saúde. Sendo de suma importância o mapeamento das regiões, bem como as principais demandas em saúde e qualidade de vida das mesmas.

Dessa forma, para pôr em prática e dar vida a este projeto, são necessárias a formulação de um questionário, para análise da sua repercussão. Transformar as ideias em conteúdos autênticos para a exibição nas salas de espera, em diversos formatos para ser mais atrativo e chamativo, consumir conteúdos em saúde no modo geral, e o estudo dos locais assim como a permissão para a execução do projeto nas UBSs que possam ser adotadas para a sua aplicação.

6. RESULTADOS ESPERADOS

Aumentar a satisfação dos pacientes quanto aos serviços prestados, maior conhecimento e educação em assuntos relevantes em saúde de forma geral, compreensão sobre processo saúde doença e qualidade de vida, fortalecer a relação entre a comunidade e o serviço ofertado.

Por parte dos acadêmicos espera-se estabelecer vínculos e interações para obter maior compreensão dos anseios da vida cotidiana junto a comunidade em que estão inseridos, estimular o estudo e acercar-se da realidade em que vivem.

7. CRONOGRAMA

Tabela 1 – Cronograma de atividades do Projeto de Intervenção para 2023..

ATIVIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
Levantamento epidemiológico	09/01					
Planejamento com a equipe multiprofissional	16/01					
Identificação das principais necessidades	16/01					
Elaboração de questionários para relevância do projeto	18/01					
Aplicação de questionários	19/01					
Confecção dos conteúdos digitais		15/02				
Aplicação dos arquivos			01/03			
Questionário para avaliar impacto do projeto						01/06
Análise final da intervenção social.						19/06

8. VIABILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS

8.1. INTERVENÇÃO

Para a intervenção ou execução do projeto será necessário a utilização de uma sala já existente na UBS - CLÍNICA DA MULHER, com capacidade para 15 pessoas sentadas em cadeiras estofadas, contendo uma televisão 32 polegadas, bebedouro, ventilador e com ambiente acolhedor.

8.2 VIABILIDADE POLÍTICA

Para tanto o projeto deverá ser apresentado/enviado/entregue ao secretário de saúde para apreciação e aprovação do mesmo.

8.3 OPERACIONALIZAÇÃO/SUSTENTABILIDADE

Após a concordância serão realizados encontros e/ou reuniões para o planejamento operacional do projeto, detalhando os fluxos de funcionamento da unidade com as melhores datas e horários apropriados, definir programações dos conteúdos a serem reproduzidos na sala de espera, assim como, as ações dos projetos interdisciplinares.

Para a manutenção do projeto, o mesmo dependerá do compromisso dos acadêmicos do curso de medicina ou demais cursos abrangentes, em gerar os arquivos a serem executados na UBS, e da participação da equipe de ESF responsável pelo local em reproduzi-los.

8.4 RECURSOS NECESSÁRIOS

Serão necessários recursos humanos que medeiam entre a ESF e os acadêmicos da Universidade Paranaense. Os recursos financeiros estão disponíveis na tabela abaixo:

Tabela 2 – Recursos necessários para a realização do Projeto de Intervenção.

MATERIAL	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
Pen drive	05	R\$ 50,00	R\$ 250,00
TV*	01	R\$ 00,00	R\$ 00,00
Material de escritório	—	R\$ 100,00	R\$ 100,00
Cadeiras*	15	R\$ 00,00	R\$ 00,00
		TOTAL GERAL	R\$ 350,00

*Disponível na UBS

9. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. E. et al. Sala de espera em extensão: aedes aegypti em foco. **Revista de APS**, v. 20, n. 3, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15898>>. Acesso em: 02 out. 2022.

ALMEIDA, L. E. et al. Abordagem do tabagismo em uma sala de espera: uma experiência extensionista. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, v. 15, n. 28, p. 127-136, 2018.

ARAUJO D. et al. Eficácia do vídeo educativo sobre o conhecimento sobre ressuscitação cardiopulmonar em leigos na sala de espera. **Doente Atual Costa Rica** (online), 2021. Disponível em: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/45868>. Acesso em: 22 out. 2022.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 18 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS**. Revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf. Acesso em: 23 out, 2022.

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, 2019.

FOLLAK, N. C. et al. Promovendo Saúde a partir da sala de espera: relato de experiência. **Salão do Conhecimento**, 2016. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/166855/Resumo_31737.pdf?sequence=1. Acesso em: 02 out. 2022.

FRANÇA, T. et al. As mídias e as plataformas digitais no campo da Educação Permanente em Saúde: debates e propostas. **Saúde em Debate**, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S109>. Acesso em: 12 jul. 2022.

FRIZON, G. et al, Family in the waiting room of na intensive care unit: revealed feelings. **Rev Gaúcha Enferm**, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n1/a09v32n1>. Acesso em: 12 jul. 2022.

GOMES, C. S. et al. Sala de espera para adolescentes e familiares. **Aproximando**, 2015. Disponível em: <http://latic.uerj.br/revista/ojs/index.php/aproximando/article/view/42>. Acesso em: 19 jun. 2022.

MILANI, L.; GERMANI, A. R. L. M. Waiting room: a scenario for health promotion. **Rev Enferm**, 2012. Disponível em: <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/viewFile/480/874>. Acesso em: 22 jun. 2022.

MONKEN, S. F. P.; PINHEIRO, J. L. Implementação de ações educativas em saúde na sala de espera como estratégia para adesão de pacientes à vacinação em uma unidade básica de saúde. **Ensino Em Re-Vista**, v. 28, e054., 2021.

NEGRÃO, M. L. B. et al. The waiting room: potential for people with arterial hypertension to learn. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**, v. 71, n. 6, pp. 2930-2937, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0696>. Acesso em: 19 ago. 2022.

NETO, H. P. P.; FIGUEIREDO, J. T. R.; MIGUEL, C. B. Hipertensão, Diabetes Mellitus E Obesidade: Meios de Prevenção e Redução de Custos Para o Sistema Público de Saúde no Brasil. XV Semana Universitária, VII Feira de Ciência, Tecnologia e Inovação, UNIFIMES 2020.

PIMENTEL, A. F.; BARBOSA, R. M.; CHAGAS, M. Music therapy in the waiting room in a primary healthcare unit: care, autonomy and protagonism, **Interface**, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v15n38/10>. Acesso em: 22 jun. 2022.

PINTO, A. C. S. et al, Uso de Tecnologias da Informação e Comunicação na educação em saúde de adolescentes: revisão integrativa, **Rev Enferm. UFPE**, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11983/14540>. Acesso em: 22 jul. 2022.

PINTO, L. F.; ROCHA, C. M. F. Inovações na Atenção Primária em Saúde: o uso de ferramentas de tecnologia de comunicação e informação para apoio à gestão local. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1433-1448, 2016.

RODRIGUES, A. D. et al. Sala de espera: um ambiente para efetivar a educação em saúde. **Vivências**, v. 5, n. 7, p. 101-6, 2009.

RODRIGUES, A. D. et al. Sala de espera: um ambiente de educação em saúde. Revista de enfermagem-Vivências: **Revista Eletrônica de Extensão da URI**, Vol.5, N.7: p.101-106, 2009. Disponível em: http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_007/artigos/artigos_vivencias_07/Artigo_13.pdf. Acesso em: 02 out. 2022.

RODRIGUES, B.C. et al. Educação em saúde para a prevenção do câncer cérvico-uterino. **Rev. bras. educ. med**, Rio de Janeiro, v.36, n. 1, supl. 1, p. 149-154, 2012.

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

SANTOS, D. S. et al. Sala de espera para gestantes: uma estratégia de educação em saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, Supl. 2, p. 62 - 67, 2012.

SATO, M.; AYRES, J. R. C. M. Arte e humanização das práticas de saúde em uma Unidade Básica. **Interface** (Botucatu). 2015; 19 (55): 1027-38. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0408>. Acesso em: 02 out. 2022.

SILVA, J. P. S. et al. Educação em saúde na sala de espera: relato de experiência. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 1, p.1057-1066, 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/5964/5330>. Acesso em: 02 out. 2022.

TEXEIRA, E. R.; VELOSO, R. C. O grupo em sala de espera: território de práticas e representações em saúde. **Rev. Texto e contexto–Enfermagem**, v.15, nº 2, p. 320-325, 2006.

TÔRRES, L. H. N. et al. Histórias em quadrinhos na sala de espera: um método de educação em saúde bucal. **Odontologia Clínico-Científica**, (Online), v. 10, n. 1, p. 69-72, 2011.

VALENTE, M. A. S. et al. O que te espera na Sala de Espera: educação em saúde em Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Governador Valadares (MG). **Caminho Aberto: revista de extensão do IFSC**, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.35700/ca201503%25p1881>. Acesso em: 02 out. 2022.

WILD, C. F. et al. Educação em saúde na sala de espera de uma policlínica infantil: relato de experiência. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S.l.], v. 4, n. 3, p. 660-666, nov. 2014.