

**VOLUME 1**

**Organizadora:**

Havena Mariana dos Santos Souza

# **ATUAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A RESIDÊNCIA**



**VOLUME 1**

**Organizadora:**

Havena Mariana dos Santos Souza

# **ATUAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A RESIDÊNCIA**

Editora Omnis Scientia

**ATUAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A RESIDÊNCIA**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizador (a)**

Me. Havena Mariana dos Santos Souza

**Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

**Editores de Área – Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Assistentes Editoriais**

Thialla Laranjeira Amorim

Andrea Telino Gomes

**Imagem de Capa**

Freepik

**Edição de Arte**

Vileide Vitória Laranjeira Amorim

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são  
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A885 Atuações dos profissionais de saúde durante a residência [livro eletrônico] / Organizadora Havena Mariana dos Santos Souza. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.  
114 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-44-5

DOI 10.47094/978-65-88958-44-5

1. Saúde pública – Brasil. 2. Sistema Único de Saúde.  
3. Residentes (Medicina) – Avaliação. I. Souza, Havena Mariana dos Santos.

CDD 610.737

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

As mudanças na formação dos profissionais de saúde têm ganhado relevância no mundo. No Brasil, o Ministério da Saúde através das Residências Médicas e Multiprofissionais, assume a responsabilidade de orientar a formação desses profissionais para atender às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

No entanto, no início da década de 70 apenas o modelo de Pós-graduação na modalidade de Residência Médica era regulamentado, e somente ao final da mesma década outras categorias profissionais foram incluídas com objetivo de estabelecer um modelo de atenção integral e no desenvolvimento do processo de trabalho integrado entre os profissionais da saúde. De início os programas eram fortemente atrelados à Estratégia de Saúde da Família (ESF), mas atualmente ganham espaço também nos serviços hospitalares.

No contexto atual de pandemia causado pelo SARS-CoV-2, vale destacar a contribuição dos profissionais de saúde residentes prestando a assistência necessária para reduzir a disseminação do vírus, recuperar o estado de saúde dos pacientes, e conseqüentemente, evitar que os sistemas de saúde ficassem sobrecarregados.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 7, intitulado “TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA PARA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV-2”.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....13**

### **ATUAÇÃO DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Danieli Cristina Scalco

Eli Fatima Monauer

Luana Lunardi Alban

Maria José Alves Boa Sorte Rodrigues

Matheus Henrique Rossatto

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/13-18**

## **CAPÍTULO 2.....19**

### **FORMAÇÃO DOS RESIDENTES MÉDICOS E OS IMPACTOS GERADOS PELA PANDEMIA DO COVID-19**

Hemerson Garcia de Oliveira Silva

Thays Carvalho Caldeira Coelho

Marcos Vinícius Mendes Barroso

Amanda Batista Martins Silva

Henrique de Souza Rodrigues Fajardo

Thaís Ker Bretas Werner

Izabella Silva Figueiredo

Lucianne Vanelle Sales Freitas

Fernanda Caldeira Ferraz Batista

Poliana Gomes Pereira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/19-26**

<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>27</b>
<b>O COMPROMISSO BIOÉTICO DA ENFERMAGEM, FRENTE A VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO ESTADO DO AMAPÁ</b>	
Alana Corrêa Santos	
Sarah Bianca Trindade	
Luiza Soares Pinheiro	
Márcia Eduarda Dias Conceição	
Vanessa Gomes de Souza	
Camila Rodrigues Barbosa Nemer	
Luzilena de Sousa Prudêncio	
Nely Dayse Santos da Mata	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/27-34</b>	
<b>CAPÍTULO 4.....</b>	<b>35</b>
<b>UM NOVO OLHAR DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA RESIDENTE NA SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	
Maria de Lourdes Lima Ferreira	
Namir da Guia	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/35-42</b>	
<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>43</b>
<b>RELEVÂNCIA DA INTERVENÇÃO DOS RESIDENTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SALA DE ESPERA EM TEMPOS PÂNDEMICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	
Camilla Ytala Pinheiro Fernandes	
Ágna Retyelly Sampaio de Souza	
Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/43-50</b>	

**CAPÍTULO 6.....51**

**O USO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO PARA O ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19 EM CASCAVEL/PR**

Felipe Gustavo de Bastiani

Matheus Chaves Veronezzi

Evelyn Farias

Yasmin Luisa Dengo Lombardo

Rafaela Zulmira de Oliveira Moraes

Caroline Solana de Oliveira

Mariana Carvalho de Olivera

Gilson Fernandes da Silva

Paulo Guilherme Bittencourt Marchi

Luis Henrique Cerqueira Vila Verde

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/51-62**

**CAPÍTULO 7.....63**

**TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA PARA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV-2**

Natalya Juliana da Silva

Maria Eduarda de Araújo Nogueira

Maria Gabriella Leite Silva

Amanda Soares de Vasconcelos

Amanda de Figueirôa Silva

José Reinaldo Madeiro Junior

Carolina Albuquerque da Paz

Nara Miranda Portela

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/63-70**

**CAPÍTULO 8.....71**

**USO DO ‘SOCRATIVE’ COMO FERRAMENTA DE ENSINO NA ÁREA DA SAÚDE:  
REVISÃO INTEGRATIVA**

Larissa Artimos Ribeiro

Amanda Curiel Trentin Corral

Gisella de Carvalho Queluci

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/71-78**

**CAPÍTULO 9.....79**

**A IMPORTÂNCIA DA TERRITORIALIZAÇÃO PARA ATUAÇÃO COMO RESIDENTE  
EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Morgana Gomes Izidório

Pedro Ítalo Alves de Carvalho

Breno Carvalho de Farias

Jessica Cristina Moraes de Araújo

Maria do Socorro Teixeira de Sousa

Francisco Natanael Lopes Ribeiro

Maria Cassiana Rosa Carneiro Cunha

Luís Fernando Cavalcante do Nascimento

Thaís Fontenele de Souza

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/79-83**

**CAPÍTULO 10.....84**

**AÇÕES DO ENFERMEIRO PARA À PROMOÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT:  
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Hemerson Felipe Fernandes abreu

Ana Paula Cunha Duarte

Liniele Portela Nina da Silva

Patrícia da Silva Pereira dos Reis

Kelly Rose Pinho Moraes

Caroline Natielle Rocha da Silva

Anádia Nathália Matos Araújo Sousa

Antônia Josana Farias

Antônia Katia Lopes Araújo

Fabricia Da Silva Pereira Dos Reis

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/84-89**

**CAPÍTULO 11.....90**

**SÍNDROME DE FOURNIER ASSOCIADA A FÍSTULA ANORRETAL: UM RELATO DE CASO**

Hemerson Garcia de Oliveira Silva

Carolina Corrêa Lima

Giselle Pena de Oliveira

Henrique de Souza Rodrigues Fajardo

Alex Loze Rocha

Iago Gama Pimenta Murta

Marcos Vinícius Mendes Barroso

Robson da Silveira

Ana Luiza Soares Toledo

Tadeu Kruschewsky Midlej Neto

Lucianne Vanelle Sales Freitas

Poliana Gomes Pereira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/90-96**

**CAPÍTULO 12.....97**

**RE-LEITURA DOS ESPAÇOS DE CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO PARA A  
FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL DO RESIDENTE EM SAÚDE**

Marília Ximenes Freitas Frota

Joana Angélica Marques Pinheiro

Maria Gyslane Vasconcelos Sobral

Glauber Gean de Vasconcelos

Renata di Karla Diniz Aires

Raquel Sampaio Florêncio

Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/97-110**

### RELEVÂNCIA DA INTERVENÇÃO DOS RESIDENTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SALA DE ESPERA EM TEMPOS PÂNDEMICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

#### **Camilla Ytala Pinheiro Fernandes<sup>1</sup>;**

Formada em Licenciatura e Bacharelado em Educação Física pela Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA e Residente Multiprofissional em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri – URCA.

ORCID: 0000-0002-1924-8829

<http://lattes.cnpq.br/0730561714931379>

#### **Ágna Retyelly Sampaio de Souza<sup>2</sup>;**

Formada em Licenciatura em Educação Física pelo Instituto Federal do Ceará - IFCE e Residente Multiprofissional em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri – URCA.

ORCID: 0000-0003-0480-9512

<http://lattes.cnpq.br/3895909030588759>

#### **Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra<sup>3</sup>.**

Formada em Licenciatura em Educação Física pela Universidade Regional do Cariri – URCA e mestra em Educação Física pela Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF.

ORCID: 0000-0002-1192-057X

<http://lattes.cnpq.br/2359399936922133>

**RESUMO:** Introdução: A pandemia do novo coronavírus (COVID19) foi reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em março de 2020, levando diversas autoridades governamentais a tomarem decisões de contenção ao alastramento da doença, dentre elas o isolamento social. Diante disso, a população brasileira passou a ter dificuldades na realização das práticas de atividades físicas. Objetivos: Relatar uma experiência vivenciada pelos residentes de educação física no desenvolvimento de práticas corporais e educação em saúde durante sala de espera com os usuários de uma Unidade Básica de Saúde do município do Crato, Ceará. Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre ações de promoção e educação em saúde, com os usuários das salas de espera, em uma unidade básica de saúde na cidade de Crato-CE. Essas ações foram desenvolvidas por residentes do programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri - URCA em parceria com a Secretaria de Saúde do Município. Resultados: A população do estudo foi composta aproximadamente por 20 pessoas, na faixa etária de 20 a 70 anos de idade, de ambos os sexos.

Identificou-se que o perfil da população era de pessoas com comorbidades de baixa renda e com baixo grau de escolaridade. Foi possível observar o empenho dos participantes nas atividades desenvolvidas além de proporcionar ao indivíduo presente na ação, um relaxamento e conseqüentemente uma diminuição da ansiedade e estresse durante o tempo de espera por atendimento. Considerações finais: Diante do cenário atual, resgatar a importância da participação da comunidade junto ao sistema de saúde público, torna-se um desafio. Pensando nisso as atividades propostas na sala de espera vem como meio de aproximação, humanização e conhecimento das fragilidades apresentadas nas expressões corporais de cada usuário participante.

**PALAVRAS-CHAVES:** Atividade Física. COVID-19. Sala de espera.

### **RELEVANCE OF THE INTERVENTION OF PHYSICAL EDUCATION RESIDENTS IN THE WAITING ROOM IN PANDEMIC TIMES: EXPERIENCE REPORT**

**ABSTRACT:** Introduction: The new coronavirus pandemic (COVID19) was recognized by the World Health Organization (WHO) in March 2020, leading several government authorities to make decisions to contain the spread of the disease, including social isolation. Therefore, the Brazilian population started to have difficulties in carrying out physical activity practices. Objectives: To report an experience lived by physical education residents in the development of body practices and health education during the waiting room with users of a Basic Health Unit in the municipality of Crato, Ceará. Methods: This is an experience report on health promotion and education actions, with users of waiting rooms, in a basic health unit in the city of Crato-CE. These actions were developed by residents of the Multiprofessional Residency in Collective Health program at the Regional University of Cariri - URCA in partnership with the Municipal Health Department. Results: The study population consisted of approximately 20 people, aged 20 to 70 years old, of both sexes. It was identified that the population profile was made up of people with low-income comorbidities and with a low level of education. It was possible to observe the commitment of the participants in the activities developed in addition to providing the individual present in the action, relaxation and consequently a decrease in anxiety and stress during the waiting time for care. Final considerations: Given the current scenario, rescuing the importance of community participation in the public health system, becomes a challenge. Thinking about it, the activities proposed in the waiting room come as a means of approaching, humanizing and knowing the weaknesses presented in the body expressions of each participating user.

**KEY-WORDS:** Physical Activity. COVID-19. Waiting room.

## INTRODUÇÃO

A pandemia do novo coronavírus (COVID19) foi reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em março de 2020, levando diversas autoridades governamentais a tomarem decisões de contenção ao alastramento da doença, tais medidas ocasionaram fechamentos de espaços públicos e privados para a práticas de atividades física e exercícios físicos, além disso para evitar a disseminação da doença, o Ministério da Saúde recomendou o isolamento social, sugerindo que as pessoas permanecessem em suas residências.

De acordo com todas essas medidas citadas a população brasileira passou a ter dificuldades na realização das práticas de atividades físicas, sendo esse cenário em todos os espaços destinados a tal ação prática, levando assim um aumento do índice da pandemia da inatividade física e obesidade (KOHL *et al.*, 2012).

Na busca de transforma essa realidade complexa, surgiu uma estratégia de trabalho dentro dos espaços destinados a sala de espera dos usuários das unidades básicas de saúde (UBS) da atenção básica de saúde (ABS) em promover a promoção da saúde, procurando reduzir os agravos advindos das medidas supracitadas com medidas educativas que visem a proteção, promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde em consonância de uma qualidade de vida, contemplando assim os princípios e doutrinas do Sistema Único de Saúde (SUS) (TAVARES *et al.*, 2016).

Diversos estudos apresentam a experiência da implementação da educação em saúde na sala de espera nas unidades básicas de saúde (UBS), no sentido de diminuir o tempo em espera e o estresse do usuário, desde a sua chegada ao setor até o período de seu atendimento (PINTO *et al.*, 2018). Nesse contexto, a constituição destes espaços que o usuário e os profissionais da saúde podem desenvolver uma aproximação, dentro da concepção do aproveitamento do tempo ocioso, com a oportunidade de ações educativas, concebidas de maneira a trabalhar informações, estratégias do processo de trabalho da UBS, de forma individual e coletiva, agregam subsídios para o aprimoramento e desenvolvimento dos espaços laborais, fomentando a educação permanente em saúde.

Neste sentido, a sala de espera torna-se cenário ímpar das ações educativas, onde os conhecimentos teórico/práticos e o saber científico/popular se enlaçam e admitem maior aproximação entre tutores/discentes/ preceptores/profissionais/comunidade, através da conversa e troca de saberes, pois nos processos educativos os profissionais de Educação Física devem desconstruir mitos, acrescentar novos conhecimentos, introduzindo assim atividades práticas prazerosas e instigadoras que venham a construir atitudes positivas frente ao processo de saúde-doença, incentivando a redução da inatividade física e o comportamento sedentário (PITANGA *et al.*, 2020).

Neste sentido, o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva torna-se primordial para a formação, pois permite os acadêmicos de diversas áreas da saúde juntos com os 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 residência no serviço em saúde, 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, o que contribui para a formação e a prática profissional do profissional da saúde, viabilizando ainda mais as ações educativas na sala de espera (PAUTASSO *et al.*, 2018).

No que se refere ao atendimento aos usuários com doenças crônicas que recebem atendimento e acompanhamento nas UBS do município de Crato, os residentes e os profissionais de saúde proporcionam um espaço específico para desenvolver estratégias educativas voltadas para prevenção e controle dos agravos, incentivando o autocuidado, maior adesão ao tratamento e um estilo de vida mais ativo, transformando a sala de espera em um ambiente propício para os momentos de vivências construtivas (AZEVEDO *et al.*, 2018).

Nesse contexto, objetivou-se relatar uma experiência vivenciada pelos residentes de educação física no desenvolvimento de práticas corporais e educação em saúde durante sala de espera com os usuários de uma Unidade Básica de Saúde do município do Crato, Ceará.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência sobre ações de promoção e educação em saúde, com os usuários das salas de espera, em uma unidade básica de saúde na cidade de Crato-CE. Essas ações foram desenvolvidas por residentes do programa de Residência em Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri - URCA em parceria com a Secretaria de Saúde do Município com o intuito de informar e conscientizar a comunidade sobre a importância da prática de atividades físicas para saúde. Em virtude da incidência de pessoas acometidas por Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) na comunidade e a falta de profissionais de Educação Física na UBS, tendo em vista o momento atual que vivemos com o surgimento do novo coronavírus a rotina de todos mudou tendo que adaptar- se observou-se a necessidade de abordar/trabalhar temas e intervenções a respeito da qualidade de e atividade física.

Inicialmente procedeu-se o delineamento do perfil dos usuários atendidos na UBS, esse levantamento de dados foi realizado pela enfermeira da unidade com o apoio das agentes comunitárias de saúde (ACS), com o objetivo de entender o funcionamento da unidade de saúde.

Foi realizado o planejamento das atividades e a apresentação do projeto para toda a equipe, que aconteceu nos meses de abril e maio de 2021. O projeto foi intitulado Sala de espera educativa com a aprovação da enfermeira e da equipe de saúde, as atividades foram planejadas para atender o público local, formados em sua maioria por jovens, adultos e idosos. As atividades aconteceram em quatro momentos, sendo estes: apresentação em rodas de conversa, dinâmica de acolhimento para conhecer o estado emocional dos participantes antes da atividade, realização de alongamentos e técnicas de relaxamento e uma avaliação rápida para se obter informações de como os participantes

se sentiram ao realizar as atividades.

## RESULTADOS

A população que participou dessa intervenção era composta aproximadamente por 20 pessoas, na faixa etária de 20 a 70 anos de idade, de ambos os sexos. Identificou-se que o perfil da população era de pessoas de baixa renda, com baixo grau de escolaridade e com comorbidades associadas. As patologias mais encontradas nos usuários foram: diabetes mellitus, hipertensão arterial, sobrepeso e obesidade.

Nesta ação a apresentação do tema foi bem aceita pela população, que se mostrou participativa e com dúvidas acerca do tema, mostrando interesse pela ação. Nesse momento ainda foi possível esclarecer dúvidas, acerca dos exercícios adequados para as patologias mencionadas, intensidade e duração dos exercícios e alimentação saudável, fortalecendo o vínculo entre o profissional e os usuários da UBS.

A sala de espera tem se tornado um lugar efetivo para a aproximação entre a comunidade e os serviços de saúde. As mudanças incluídas na proposta de reconfiguração, transformaram a experiência da espera, de forma a proporcionar um olhar ao cuidado humanizado e holístico. O acolhimento começa antes da entrada no consultório, possibilitando inter-relações da comunidade para com o sistema único de saúde (SUS).

Quando foi realizado a dinâmica de acolhimento, os relatos dos usuários antes de vivenciar a prática era que estavam: “tristes, ansiosos, aflita e angustiada, com um pensamento que estava tirando a paz, estressada, cansada”. Após a realização dos exercícios de alongamento e relaxamento estes relataram se sentir: “Aliviado, leve, bem melhor, foi maravilhoso, me senti em um mundo sem problemas, senti o corpo mais relaxado”.

A avaliação da ação, na referida UBS foi identificada a partir da criação de um varal de sentimentos, com os relatos dos usuários antes e após a realização das atividades propostas. Foi possível observar o empenho dos participantes nas atividades desenvolvidas além de proporcionar ao indivíduo presente na ação, um relaxamento e conseqüentemente uma diminuição da ansiedade e estresse durante o tempo de espera por atendimento.

A organização da sala de espera favorece o acolhimento e a interação, estimulando assim reflexão sobre as atividades desenvolvidas e o reconhecimento da sua relação com a saúde e a vida das pessoas acolhidas. O varal de sentimentos é um método eficaz no retorno das atividades, o que tem possibilitado a promoção da saúde e a ressignificação acerca da importância da qualidade de vida e atividades físicas desenvolvidas.

Os momentos de apresentação aconteceram em espaço aberto, em local externo a UBS, com intuito de integração e acolhimento. Foram seguidos todos os protocolos de distanciamento e prevenção, com o uso de máscara, utilização de álcool em gel, distância entre os participantes. Sendo apresentados os profissionais e os objetivos do projeto, onde todos se conheceram e foram convidados

a interagir, possibilitando um vínculo, em seguida, aconteceu uma dinâmica mediada pela profissional de Educação Física, onde foi distribuído papel e caneta para os participantes pudessem compartilhar os seus sentimentos antes e depois de realizar as atividades propostas no grupo.

Em terceiro momento, os participantes foram convidados a praticar atividades de alongamento e técnicas de respiração, que foi demonstrado e teve sua execução acompanhada pelo grupo. Para realização dos exercícios foi construído um ambiente que possibilitou uma intervenção efetiva, utilizando materiais como caixinha de som com músicas que estimulassem a prática, cabos de vassoura, cones e fitas. Esses exercícios foram realizados em média 20 a 30 minutos permitindo exercícios de equilíbrio, dança, coordenação e respiração.

Ao término das atividades os praticantes compartilhavam os seus sentimentos em relação ao momento, assim foi montado um varal de sentimentos com a nuvem de palavras relatadas do momento antes e depois, sendo finalizado com relatos emocionantes e fotos.

## DISCUSSÃO

O espaço da sala de espera se configura como importante ferramenta para promoção de saúde e contribui para fortalecer o vínculo entre a comunidade e o serviço de saúde. A sala de espera representa mais do que um espaço físico de um estabelecimento, sendo vista de maneira ampliada pode se tornar um ambiente rico para o desenvolvimento de ações de promoção e educação em saúde. (RODRIGUES *et al.*, 2018).

Desta forma, os exercícios físicos orientados na sala de espera, contribui para a manutenção do sistema imunológico, além de apresentar evidências efetivas no combate ao novo corona vírus, contribui para reduzir a obesidade, o tempo de comportamento sedentário, bem como para melhorar a saúde física e mental. Estudos evidenciam que os maiores níveis de atividade física se associaram a menos sintomas de Covid-19 e inatividade física teve o risco maior para internação hospitalar por Covid-19. (MARTINS,2021)

O vírus SARS-COV2, causa danos a diversos sistemas no corpo humano, em contrapartida o exercício físico promove a saúde de diversos sistemas do corpo humano, especialmente o imunológico, cardiovascular, endócrino, respiratório e psicológico. A intensidade do exercício tem função importante na prevenção e recuperação, além de atuar como resposta anti-inflamatória e antioxidante. Sendo assim, indivíduos fisicamente ativos apresentam resposta imunológica satisfatória, quando comparada a indivíduos inativos fisicamente, isso pode ser explicado pela relação estabelecida entre as variáveis, aptidão física, atividade física e saúde, reforçando a ideia de que a prática regular de exercício físico possui boa correlação com um nível adequado de qualidade de vida. (SILVA *et al.*,2020)

A experiência na sala de espera tem sido vista como benéfica para aliviar as tensões ocasionadas no momento de espera pelo atendimento médico, além de possibilitar ações coletivas em saúde, visando avançar sobre a lógica do sistema biomédico, com foco no trabalho em equipe, assistência integral e humanizada. É um espaço com potencial para ser transformado em um local

lúdico, dinâmico, de educação em saúde, que possibilite dar autonomia e relaxamento a população nesse tempo de espera. (MEDEIROS,2007)

As atividades realizadas nesse estudo, além de agregar em educação em saúde, permite contribuir para o cuidado humanizado, holístico e multiprofissional. Além disso se configura como importante ferramenta, para aproveitar o tempo ocioso com intervenções de educação e promoção em saúde. (GUIDOLIN; MULLER,2013)

## CONCLUSÃO

Diante desse cenário que nos encontramos resgatar a importância da participação da comunidade junto ao sistema de saúde público, torna-se um desafio. Pensando nisso as atividades propostas na sala de espera vem como meio de aproximação, humanização e conhecimento das fragilidades apresentadas nas expressões corporais de cada usuário participante. Tendo em vista todos os outros benefícios propostos por tal prática no intuito de potencializar o autocuidado desses indivíduos.

No caso do relato de experiência, há evidências de que o oferecimento de programas de atividade física e educação e saúde na sala de espera e serviço ofertado pelo SUS, é uma ferramenta propulsora na melhora das condições de vida da população que busca atendimento na atenção primária, diminuindo o sedentarismo, a melhoria da qualidade de vida e a satisfação pessoal. Por meio dos escritos acima vemos a grande importância da prática de atividades físicas na atenção básica, bem como instrumento de prevenção e promoção de saúde, e neste sentido cresce ainda mais a busca pela Unidade Básica de Saúde, não só pela consulta médica ou por um receituário, mais sim pela sensação de sentir-se bem.

Desse modo, é através de espaços e momentos como este, que os usuários podem expressar, opinar, informar-se e refletir sobre os temas propostos, assim como ocupam seu tempo ocioso durante a espera pelo atendimento.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## 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... 23a Semana de extensão Rio de Janeiro, nov. 2018.

- CASTRO, A. P. R. et al. Promoção da saúde da pessoa idosa: ações realizadas na atenção primária à saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 158-167, 2018.
- 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.
- GUIDOLIN, M.; MULLER, A. R. Metodologias de assistência no SUS: a vivência da sala de espera. *Revista de Enfermagem*, v. 9, n. 9, p: 77-83, 2013.
- KOHL HW, CRAIG CL, LAMBERT EV, INOUE S, ALKANDARI JR, LEETONGIN G. et al. Physical Activity Series Working Group. The pandemic of physical inactivity: global action for public health. *Lancet*. 2012; 380(9838):294-305.
- MEDEIROS, R. H. A. DE; IUNG, A. M. B.; COMUNELLO, L. N. A espera: projeto e ação de acolhimento a partir da escuta da população. *Psico*, v. 38, n. 1, 4 out. 2007.
- 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.
- PITANGA FJG, BECK, CC, PITANGA CPS. Atividade física e redução do comportamento sedentário durante a pandemia do Coronavírus. *Arq Bras Cardiol*. published online ahead of Print, 2020
- PINTO RODRIGUES, Leticia; Toniolo Nicodemos2, Francielle; Escoura, Camila; Fabiana Gonçalves Lopes, Patrícia; Alvarenga Ferreira, Maysa; da Silva Santos, Álvaro Sala de espera: espaço para educação em saúde *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, vol. 6, núm. 3, 2018 Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497956691013>
- PINTO, L. ET AL. Sala de espera: espaço para educação em saúde. *REFACS*, Uberaba, MG, v. 6, n.3, p. 500-507, 2018. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/2917> >. Acesso em: 21 abril 2021.
- 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 29 ABRIL 2021
- World Health Organization/WHO. WHO Director General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. 2020. [citado em 2020 mar 28]. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-atthedia-briefing-on-covid-19-11-march-2020>.

# Índice Remissivo

## A

- Abordagem médica 91, 93
- Acadêmicos de enfermagem 28, 30, 32
- Acessibilidade 34, 71, 73, 77
- Ações de enfermagem 85, 86
- Adaptação da equipe 14, 17
- Ansiedade 23, 37, 39, 40, 41, 42, 44, 47, 104
- Antibióticos 91, 93, 94
- Antibioticoterapia 91, 93, 94, 95
- Aplicativo ‘socrative’ 71, 73
- Aprendizagem 66, 71
- Atenção ao usuário da saúde mental 35, 41
- Atenção primária à saúde 15, 42, 54, 60, 85, 86
- Atendimento 14, 16, 17, 20, 21, 24, 25, 35, 37, 38, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 66, 67, 87, 88, 95, 99, 103, 107
- Atitudes e prática em saúde 98
- Atividade física na saúde mental 35, 37
- Atividades terapêuticas 35

## C

- Call-center covid-19 52, 55
- Campanha de vacinação 28, 29, 30, 32, 33
- Centro de atendimento psicossocial (caps) 35
- Colostomia 91, 94, 95
- Conhecimentos 98
- Coronavírus 13, 14, 17, 50, 55, 57, 60
- Covid-19 13, 14, 15, 16, 17, 18, 29, 30, 48
- Cuidados clínicos 98
- Cuidados paliativos 64, 66
- Cuidados primários à saúde 14

## D

- Desparamentação 64, 66

## E

- Edema 91, 92, 93
- Educação em saúde 43, 45, 46, 48, 49, 50, 87
- Educação interprofissional 98, 108
- Emergência cirúrgica 91, 93
- Empoderamento da equipe de enfermagem 28
- Enfermeiro 85, 86
- Engajamento de professores e estudantes 64
- Equipe multiprofissional 14

Equipes de saúde 65, 80, 81  
Estratégia de comunicação virtual 52, 59  
Estratégia de saúde da família 6, 14, 15, 16, 55  
Estresse 39, 40, 44, 45, 47, 103  
Ética 15, 18, 28, 29, 33, 34, 55  
Exercício físico 35, 36, 37, 39, 40, 41, 48  
Experiência e vivências de residentes de saúde da família 52

## **F**

Fila de prioridade 28  
Formação interprofissional do residente 98, 100, 102  
Formação profissional 64, 100, 104

## **G**

Gestão das tecnologias de informação e comunicação 52  
Gestão do cuidado à saúde 52, 54  
Grangrena de fournier 91, 92

## **H**

Hiperemia 91, 92, 93  
Hospitais 20, 21, 25, 26

## **I**

Impactos da pandemia 20  
Implicações bioéticas 28  
Imunização 28, 29, 30, 31, 32, 33  
Internato e residência 98  
Intervenção multiprofissional em uma usf 13, 15  
Isolamento social 16, 43, 45, 58, 66

## **L**

Linha de frente 16, 20, 22, 28, 29, 30, 32

## **M**

Manejo da vacina 28, 30  
Médicos 20, 22, 23, 24, 25, 26, 57, 58, 66, 67  
Médicos residentes 20  
Metodologias ativas 71  
Microrganismos aeróbios e anaeróbios 91

## **O**

O mundo acadêmico e a realidade prática 20, 23  
Organização mundial da saúde 14, 20, 21, 53

## P

Pandemia 6, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 32, 34, 43, 45, 50, 52, 53, 55, 59, 60, 64, 65, 66, 68, 69, 77

Paramentação 64, 66

Pessoas com comorbidades 44

Pessoas lgbt 85, 86

Política nacional de saúde integral à população lgbt (pnsiplgbt) 85, 86

Princípios bioéticos 28, 31

Princípios éticos e bioéticos 28, 30, 33

Procedimento cirúrgico 91, 93

Processo infeccioso 91, 92

Processo saúde-doença 80, 82, 101, 102, 106

Processos cirúrgicos de desbridamento 91

Profissionais de educação física 35, 37

Profissionais de saúde 6, 13, 15, 16, 17, 23, 28, 31, 45, 46, 64, 65, 66, 67, 68, 87, 88, 101, 102, 104

Profissionais residentes 52

Programa de residência 13, 15, 16, 18, 20, 23, 45, 54, 82

Programa de residência multiprofissional em saúde da família 13, 15, 16, 18, 54, 82

Programas de especialização 20, 22

Promoção da saúde 35, 40, 41, 45, 46, 47, 50, 80, 81, 83, 85, 86, 87, 103

## Q

Qualidade de vida 35, 37, 40, 41, 42, 45, 47, 48, 49, 95, 104

## R

Recuperação de saúde 14

Rede de atenção à saúde (ras) 52

Residência em saúde 20, 23, 80, 83

Residência médica 6, 20, 22, 23, 24, 25, 26

Residência multiprofissional em saúde mental e preceptora 35

Residências em saúde 52, 58, 76, 102

Residentes 6, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 38, 43, 46, 52, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 66, 76, 98, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107

Residentes de educação física 43, 46

Residentes multiprofissionais 25, 26, 52, 55, 102, 106

## S

Sala de espera 44, 46, 49, 50

Sars-cov-2 6, 13, 14, 20, 21, 29, 32, 34, 53, 54, 69

Saúde coletiva 28, 30, 33, 41, 43, 45, 46, 50, 75, 109

Saúde da família 13, 15, 54, 80, 81, 83, 84, 89, 108

Saúde mental 35

Serviço de enfrentamento à covid-19 20, 23

Serviço de teleatendimento 52, 54, 55, 56

Serviços básicos de saúde 85, 88

Síndrome de Fournier 91, 93, 95, 96  
Sistema de saúde 13, 23, 29, 44, 49, 52, 54, 83, 104  
Superação das dificuldades 71  
Surto epidemiológico 52, 59

## T

Tecido desvitalizado 91, 93  
Tecido necrótico 91, 93  
Tecnologia da informação 64  
Tecnologia educacional 71  
Tecnologias de informação e comunicação (tic) 52  
Telessaúde 64, 65, 69  
Territorialização 80, 82  
Territorialização em saúde 80, 82  
Trabalho coletivo e interprofissional 98, 105  
Trabalho multiprofissional 14, 17  
Treinamento em serviço 52, 107  
Troca de experiências 14, 17

## U

Unidade básica de saúde 43, 46, 49  
Unidades de terapia intensiva 20, 21

## V

Vacinação dos profissionais 28



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora\\_omnis\\_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora\\_omnis\\_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 