

CONTRIBUIÇÕES DA PSICOEDUCAÇÃO ACERCA DE HÁBITOS SAUDÁVEIS E BEM ESTAR DAS MULHERES EM TRATAMENTO NO CENTRO MUNICIPAL DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DEILHÉUS-BA.

Guilherme Santos Rocha*
 Alícia dos Santos Moreira**
 Alba Mendonça Alves***

RESUMO

O presente estudo pretende discutir questões referente a abordagem da Psicoeducação nas salas de espera de atendimentos especializados do SUS, especificamente, em relação a rotina de hábitos saudáveis e bemestar das pacientes, haja visto a existência de uma grande quantidade de pessoas do público feminino que aguardam para serem atendidas e são encaminhadas para fila de espera. O estudo foi resultado de um estágio básico de Psicoeducação em sala de espera do Centro Municipal de Atendimento Especializado de Ilhéus, Bahia, Brasil. Para a coleta de dados, foram utilizados como instrumento o levantamento de dados e a análise do referencial bibliográfico publicado acerca do tema. Contextualiza-se a respeito dos atendimentos fornecidos em sala de espera para as pacientes, tendo em vista o seu papel social e sua alta demanda, que conseqüentemente traz consigo um amplo campo de tratamento terapêutico. A análise final aponta para a Psicoeducação em sala de espera como uma solução viável para a mudança de hábitos e bem estar das pessoas que são atendidas nos atendimentos especializados do SUS, pois à medida em que se integra um processo de Psicoeducar mais adequado e pertinente, se consegue resolver problemas de forma mais abrangente e eficaz.

Palavras-chave: Psicoeducação; Sala de espera; Hábitos saudáveis; Bem estar.

ABSTRACT

This article seeks to discuss issues relating to the approach to Psychoeducation in the waiting rooms for specialized care in the SUS, specifically, in relation to the routine of healthy habits and well-being of patients, given the existence of a large number of female people who waiting to be served and waiting in the waiting line. The study was the result of a basic Psychoeducation internship in the waiting room of the Municipal Center for Specialized Care in Ilhéus, Bahia, Brazil. For data collection, data collection and analysis of the bibliographical references published on the topic were used as instruments. It is contextualized regarding the care provided in the waiting room for patients, considering their social role and their high demand, which consequently brings with it a broad field of therapeutic treatment. The final analysis points to Psychoeducation in the waiting room as a viable solution for changing the habits and well-being of people who receive specialized care from the SUS, because as a more appropriate and relevant Psychoeducation process is integrated, problems can be resolved more comprehensively and effectively.

Keywords: Psychoeducation; Waiting room; Healthy habits; Well-Being.

* Graduando em Psicologia pela CESUPI. E-mail para contato: guilherme.rocha5de@gmail.com.

** Graduando em Psicologia pela CESUPI. E-mail para contato: aliciamooreira@gmail.com.

*** Professor do curso de Psicologia da CESUPI. E-mail para contato: albama@faculdadedeilheus.com.br.

1. INTRODUÇÃO

A profissão de psicólogo foi regulamentada, no território brasileiro, em 27 de agosto de 1962, através da Lei Federal nº 4.119 (Brasil, 1962), que estabelece os critérios legais e civis para desempenhá-la e garantir seu exercício, delimitando sua prática e competências a graduados em curso superior em Psicologia. A formação em Psicologia é múltipla retratando a diversidade dos campos de atuação dessa área, que se entende desde o atendimento clínico ao atendimento social.

Após a implementação da Psicologia enquanto profissão, houve, nos anos 1980, um contexto marcado pela crise econômica do qual afetou os consultórios particulares de Psicologia, que atendiam exclusivamente à classe elitizada. Nesse período, começou a ser questionada a atuação da Psicologia na sociedade e, a partir disso, os psicólogos passaram a buscar novos campos de atuação (Ferreira, 2012)

Neste aspecto, em que vinham ocorrendo concomitantemente no Brasil, a Constituição de 1988, da qual reluz a saúde como um serviço e direito para todos que vivem no Estado. Em detrimento disso, nasce o Sistema Único de Saúde (SUS), do qual é regulamentado, instituindo-se a Lei nº 8.080/1990 (Souza e Santos, 2012), que visa a promoção, a proteção e a recuperação em saúde, através de princípios como a universalidade, a gratuidade, a integralidade e a descentralização.

No que tange à inserção da Psicologia nesse contexto, um marco importante na dimensão da formação foi a articulação entre os Ministérios da Saúde e da Educação, que resultou, em 2004, na implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e no reconhecimento da Psicologia como um curso da área da saúde, ou seja, como parte de um contexto em que se tinha o objetivo de aproximar os cursos de formação das demandas do serviço (Ministério da Saúde, 2009).

Com isso, se criou a Atenção Primária à Saúde (APS), que ganhou destaque durante a Conferência Internacional Sobre Cuidados Primários de Saúde de 2005. De acordo com este documento, a APS apresenta os cuidados essenciais à saúde ofertados nos serviços mais próximos aos indivíduos, constituindo o primeiro local de contato como Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a APS foi instituída em “ações individuais e coletivas situadas no primeiro nível, voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação” (Gomes, Araújo e Martins, 2016).

Dentre destes locais de atendimentos especializado para a população, temos o Centro Municipal de Atendimento Especializado (CMAE), do qual será o foco da pesquisa. Localizado no município de Ilhéus-Bahia, Brasil, tem como público alvo o perfil feminino. O

CEMAE oferta diversos tipos atendimentos, tais como oncologia até atendimentos básicos de prevenção, assim como promoção de saúde.

Nas práticas de atenção à saúde especializada, nem sempre é possível executar ações com foco educativo, as quais acabam suprimidas em função da elevada demanda assistencial por parte da população. No entanto, o CEMAE possui o estágio básico dos alunos do curso de Psicologia da Faculdade de Ilhéus, onde se trabalha em saúde na atenção primária, de forma a permitir a construção de novas práticas orientadas para a saúde, e não mais para a doença, a partir da compreensão das reais necessidades da população do território.

Um dos recursos para desenvolver ações que visem à promoção e à prevenção em saúde é a abordagem à comunidade na sala de espera no aguardo da assistência profissional, possibilitando o acesso ao conhecimento necessário para a busca e/ou a manutenção de melhor qualidade de vida. Nesse sentido, os estagiários fazem o atendimento psicossocial da população na sala de espera, fazendo diversas dinâmicas com temas distintos e com foco na promoção da saúde (Germani e Barth, 2011).

Para Germani e Barth (2011), essas ações potencializam discussões acerca dos processos do cotidiano das pessoas, criando espaços para reflexões e posicionamentos críticos frente às ações destes na construção de qualidade de vida e na manutenção da saúde, efetivando a participação ativa não apenas das pessoas em risco de adoecer, mas de toda a comunidade.

Sendo assim, o presente estudo busca refletir sobre a ação de promoção de saúde na sala de espera, realizado por estagiários do curso de Psicologia, segundo os eixos da Psicoeducação e com ênfase em hábitos saudáveis e bem estar, das mulheres em tratamento de uma unidade básica de saúde especializada, localizada em um município da Bahia, Brasil.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa, primeiro, prosseguiu de pesquisas em artigos científicos, consultando o material escrito na área acerca do tema, com o intuito de averiguar as informações e os dados obtidos pelos pesquisadores, observando as possíveis incoerências ou contradições que as obras possam apresentar, além de suas completudes a serem analisadas.

Os pesquisadores, posteriormente foram a campo, no estágio de Psicologia do CEMAE, entendendo a dinâmica do local e fazendo a devida observação e relato das experiências práticas.

A partir destes 2 enquadramentos (teórico e prático), foi possível realizar a pesquisa e

montar uma base para avaliar os procedimentos oferecidos no atendimento especializado do CEMAE, e seu processo interventivo, tentando compreender a complexidade e os detalhes das informações obtidas pelos dados coletados e do resultado que a Psicoeducação tem nas pacientes.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

O presente estudo se insere na temática sobre Psicoeducação de hábitos saudáveis e bem estar das pacientes do Centro Municipal de Atendimento Especializado de Ilhéus (CMAE), apresentando dados acerca destas instituições e identificando os benefícios da Psicoeducação para mulheres em tratamento. Além desses pontos, a pesquisa também busca comentar a respeito do amplo espaço de conhecimentos que podem ser transmitidos em uma sala de espera. Como último tópico, investigou-se a possibilidade de intervenções educativas sobre hábitos saudáveis e bem estar, dando ênfase a possibilidade de conseguir auxiliar o paciente antes mesmo da sua consulta.

3.1 Centro Municipal de Atendimento Especializado para Mulheres (CMAE)

O direito à saúde no Brasil é considerado um direito social consagrado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde. Em 2009, foi publicada a Carta de Direitos dos Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com o intuito de garantir o acesso universal e igualitário dos cidadãos brasileiros às ações e serviços de saúde (Brasil, 2011).

A implementação do SUS marca um dos passos mais altos e revolucionários para a área da saúde, pois possibilitou à população economicamente desfavorecida a terem atendimentos com maior qualidade e com dignidade. Segundo Campos (2015), há diversas e importantes mudanças com a nova implantação e atualização do SUS.

Apesar dos avanços, diversos entraves são vivenciados, especialmente quanto à má gestão, problemas de financiamento e insuficiência no quantitativo dos recursos humanos, além de uma participação popular ainda incipiente (Sales et al., 2019). Entre alguns dos princípios do SUS está a descentralização das ações e serviços de saúde, do qual visa fornecer o melhor e mais adequado tratamento aos pacientes, haja visto a quantidade alta da demanda apresentada.

A descentralização tem sido uma opção muito frequente nas mudanças constitucionais

e nas estruturas organizacionais de cunho privado e público. Pois, é através dessa ratificação que se pode criar condições para uma maior autonomia do nível local no uso dos recursos e na definição e implementação das políticas, com maior acesso e controle pelos setores organizados da população (Silva e Pimenta, 2017).

Para um bom funcionamento da rede de saúde, é necessária uma elevada capacidade de resposta por parte da Atenção Primária de Saúde (APS), o que determina a identificação de situações que necessitam de atendimento especializado e a garantia de acesso a todos os níveis de complexidade. Dessa forma, a articulação entre as unidades de diferentes complexidades deve assegurar não somente o acesso, como também a continuidade do cuidado, de forma que haja a contrarreferência aos serviços de origem (Vazquez, Guerra, Esa e Meneghim, 2014).

Nessa dimensão, um dos pontos mais destacados entre os ministros e governantes do SUS, foi a necessidade da expansão da rede, como importante estratégia para ampliação do cuidado na saúde, bem como o seu impacto coletivo e social. Para Silva e Castro (2022), essa se torna uma ótima forma de sanar o déficit no atendimento público, salientando que a restrição nos cenários de atendimento aos pacientes pode resultar na diminuição importante na qualidade de vida.

É neste cenário de divisões que se apresenta o Centro Municipal de Atendimento Especializado de Ilhéus-Bahia (CMAE), do qual é responsável pelo acolhimento especial de pacientes, visando a perspectiva do atendimento inclusivo e complementar.

O CMAE se constitui em um centro de referência do qual faz o atendimento especializado a mulheres de todas as idades, localizado no município de Ilhéus. O modelo implantado na cidade pretende oferecer resposta rápida na resolução das demandas específicas apresentadas pela população. A estrutura centralizada contribui também para facilitar o acesso dos usuários aos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Shimizu, 2016).

3.2 O processo de aguardar em sala de espera

A sala de espera é um espaço no qual a comunidade é inicialmente acolhida. Esses são locais onde, igualmente, os usuários aguardam o atendimento dos profissionais de saúde. Geralmente, as pessoas que se encontram neste espaço não se conhecem, fazendo com que esse lugar se torne especial, visto que eles terminam expressando suas necessidades e problemas de saúde (Silva, Pereira, Oliveira e Kodato 2013).

O espaço de espera é conhecido por ser um local antecedente aos atendimentos em

serviços públicos, podendo servir como um dos recursos para profissionais da área da saúde abordarem temáticas, conteúdos e conhecimento de modo aberto e gratuito. Todavia, a sala de espera, apesar de ser um lugar da instituição de saúde, é um espaço popular que os profissionais de saúde não utilizam de modo constante (Teixeira e Veloso, 2016).

Isso ocorre, muitas vezes, porque nesse espaço há interações, nem sempre harmônicas, entre o saber oficial em saúde e o popular, a partir do qual as pessoas expressam sua subjetividade, formas de ser e maneiras de se cuidarem. Desse modo, as pessoas conversam, trocam experiências entre si, observam, emocionam-se e expressam-se, ou seja, as pluralidades emergem através do processo interativo, que ocorre por meio da linguagem (Santos, Andrade, Lima e Silva, 2013).

Dentro dessas salas de espera, os profissionais da saúde obtêm a oportunidade de desenvolver atividades que extrapolam o cuidado direto, como a educação em saúde, auxiliando na prevenção de doenças e na promoção da saúde. Lá, é possível proporcionar também uma melhora na qualidade do atendimento, garantindo maior acolhimento aos usuários e aperfeiçoando a inter-relação usuário/sistema/trabalhador de saúde, além de constituir-se em uma forma de humanizar, muitas vezes, os burocratizados serviços prestados (Rossi e Dweck, 2016).

Segundo Silva e Castro (2022) a interação entre pacientes e profissionais de saúde, facilitam o vínculo e aumentam o grau de confiabilidade, resultando em maior adesão às medidas preventivas. As intervenções feitas nas salas de espera impactam no modo de pensar dos indivíduos ali presentes de modo que conhecimentos são perpetuados e hábitos saudáveis são implementados por eles e terceiros.

Dentro desse cenário a psicologia vem tomando um espaço de grande importância expandindo formas de promoção e prevenção de saúde. As salas de espera presentes em pronto atendimentos, hospitais, postos de saúde e UPA, são hoje locais de atuação para psicólogo, sendo elas um espaço com grande potencial para ser transformado em um local lúdico, dinâmico, de aprendizagem, de educação em saúde, de brincadeiras e de relaxamento, o que possibilita novas formas de atenção, prevenção e sensibilização dos usuários sobre diversos aspectos relacionados à saúde e deixando o tempo de espera com potencial aprendizado e ponto positivo (Rosa, Barth e Germani, 2011).

O acolhimento é fundamental para iniciar qualquer temática na sala de espera, ele possibilita um vínculo de confiança para o que vai se suceder. O acolhimento como ato ou efeito de acolher expressa, em suas várias definições, uma ação de aproximação, um “estar

com” e um “estar perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão. O profissional só consegue acolher o público se escutar e respeitar o que eles trouxeram durante as discussões se forma empática (Pritero e Guerra, 2018).

A sala de espera também é caracterizada por ser um local de sentimento de ansiedade e angustia, já que muitos ali presentes estão na expectativa de um resultado ou de uma cura. Deve ser por isso que este local se torna um campo dinâmico, onde diferentes indivíduos são mobilizados e auxiliados. Deste modo, há uma gama de conteúdos que podem ser explorados pelo psicólogo (Couto, 2017).

É por meio destes conteúdos que a psicologia consegue trabalhar dentro das salas de espera. Tornando a jornada dos pacientes mais atrativa e educativa. A psicologia utiliza de estratégias para atingir a comunidade e sua família por meio da Psicoeducação e promoção de saúde nessas salas. A forma como se utiliza as palavras, expressões e o vocabulário estão a todo momento influenciando como a informação vai chegar até essas pessoas.

Na sala de espera do CEMAI, estão, majoritariamente, o público de mulheres, das quais fazem tratamentos de: gestantes (pré-natal, peri-natal e pós-natal); ginecologia no geral (papanicolau, exames de rotina) e também mulheres em tratamento oncológico (câncer de mama ou de útero). Enquanto elas aguardam o atendimento na sala de espera, são atendidas por estagiários de psicologia, fisioterapia, entre outros (Rossi e Dweck, 2016).

3.4 Psicoeducação sobre hábitos saudáveis e bem estar para mulheres.

O atendimento em centros especializados municipais, dentre todos os cenários em saúde, é um contexto privilegiado para o desenvolvimento de práticas educativas em saúde, pois esses serviços são caracterizados pela maior proximidade com a população, com ênfase nas ações de proteção e promoção da saúde (Vilela e Carneiro, 2015).

Quando uma atividade extra é adicionada e instalada no espaço público de saúde, se inicia um processo participativo de educação em saúde para os pacientes. Silva, Pereira, Oliveira e Kodato (2013), argumentam que as pessoas conversam, trocam experiências entre si, observam e expressam-se, ou seja, as pluralidades emergem através do processo interativo.

Este tipo de ambiente, semelhante ao CMAE, é propício à prática da educação em saúde, que tem por finalidade aproximar a comunidade dos profissionais e humanizar o cuidado. Em geral, são realizadas atividades preventivas ou que promovam a saúde (Rodrigues e Dallonora, 2017).

É essencial pensar em locais que recebam, principalmente, o público feminino e

proporcionem um espaço de escuta, informação e acolhimento. A sala de espera entra nesse contexto como uma estratégia possível, já que não é vista pelos usuários como o lugar no qual determinado profissional é protagonista. Dessa maneira, abre-se espaço para que os sujeitos se expressem e se comuniquem por meio das mais variadas formas de se estar no mundo (Teixeira e Veloso, 2016).

Posto isto, e, segundo Rossi e Dweck (2016), é possível observar a relevância de pensar formas de atuação da psicologia alinhada às práticas de promoção da saúde e prevenção de agravos tanto para uma construção e reconstrução contínua dessa ciência e profissão, como para promover mais qualidade de vida àqueles que dela precisam, usuários e usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS).

O papel do psicólogo é utilizar essas ocasiões para desenvolver a Psicoeducação com relação aos usuários, contextualizando o processo saúde-doença de modo a ampliar a compreensão de suas histórias enquanto sujeitos singulares, atravessados por complexas condições socioeconômicas, culturais e construções subjetivas (Azevedo e Kind, 2013).

Adentrar ao terreno dos processos que influenciam a saúde implica em conhecer a pessoa em sua integralidade e em diversos âmbitos: afetivo, familiar, social, histórico, cultural, entre outros. A Psicologia, mediante seu conhecimento e sua proposta de compreensão global do sujeito, tem capacidade para atuar na prevenção e no tratamento de doenças, na promoção de saúde, na educação e em diversas outras ações propostas nas instituições.

Na sala de espera, o psicólogo age com o intuito de auxiliar o processo de espera pelo qual pacientes enfrentam seus receios, dúvidas e angústias do próprio processo que estão vivendo. Um dos meios de trabalho que cabem ao psicólogo é fazer a promoção de saúde e prevenção nestes contextos. Tentando conversar com os pacientes de forma que eles tenham uma educação breve, mas precisa sobre temas diversos.

Segundo Faustino, Rovinski e Kovelis (2016), os psicólogos devem desenvolver ações de combate ao sofrimento, associados a toda e qualquer doença e a questões subjetivas de entrave à adesão de práticas preventivas. Além disso, podem também instruir e fazer a Psicoeducação sobre hábitos mais saudáveis, desenvolvendo ações de mobilização de recursos comunitários, buscando construir espaços de reabilitação psicossocial na sala de espera.

A ênfase da Psicologia em hábitos saudáveis se adjetiva principalmente por ser multiplicadora e tornar a própria pessoa capaz de ser o agente da transformação em sua comunidade, por meio da disseminação de conhecimentos, práticas, entre outras (Paixão e

Castro, 2006).

Portanto, é notório compreender a importância das ações de educação em salas de espera, no sentido de prevenir as possíveis consequências. Outro ponto relevante dessa discussão é que se pode ter a diversificação das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos na atenção primária à saúde.

4. RELATO DE EXPERIÊNCIA

O estágio no CMAE oportunizou experiências únicas e desafiadoras para os alunos. O projeto, que se volta para intervenções psicológicas na sala de espera, possibilita trocas de conhecimentos, afetos e vivências entre os pacientes e alunos enriquecendo ambas as partes e criando novas visões e sentidos sobre saúde.

A sala de espera em instituições de saúde é marcada pela ansiedade e nervosismo de um atendimento que está por vir. No entanto durante o estágio este mesmo espaço se ressignifica a partir das Psicoeducações e promoções feitas pelos alunos onde favorece uma ampliação dos conhecimentos práticos, teóricos e aperfeiçoamento de habilidades comunicacionais.

As atividades grupais realizadas na sala de espera exigem dos estagiários expertise para mediações e situações imprevisíveis, sendo este contexto um espelho de como será em sua vida profissional após a formação. As práticas de grupo se constituem numa importante diretriz de trabalho, tendo os psicólogos como um de seus principais agentes (Ferreira, 2012).

As mulheres que se direcionam ao atendimento no CMAE, além do tratamento de uma doença física encontram na sala de espera acolhimento de suas dores por meio de escuta e trocas com outros indivíduos que também estão passando por situações semelhantes. Nesse sentido, os estagiários mediam discussões e conversas sem perder o caráter técnico e científico necessário.

O grande desafio da intervenção em sala de espera é a movimentação intensa e pacientes que chegam e saem. Nesse sentido, a comunicação mais simples, direta e descontraída contribuiu para que o conteúdo apresentado tivesse a atenção dos pacientes, trazendo como consequência mudanças sobre sua vida e hábitos, saudáveis ou não.

5. CONCLUSÕES

A partir desse estudo foi possível identificar a viabilidade da realização de Psicoeducação na sala de espera do atendimento especializado, uma vez que os princípios que norteiam esse

processo parecem mais adequados à demanda cotidiana destas instituições.

Chama-se atenção também às contribuições do estudo para os aspectos formativos do estudante de psicologia, visto que além de propiciar a prática do psicólogo no âmbito social, subsidiou a atuação por meio da articulação de conhecimentos teóricos e metodológicos, lançando luz inclusive sobre o desenvolvimento do psicólogo enquanto ouvinte.

Uma melhor descrição da Psicoeducação em sala de espera, com mulheres de atendimento especializado, tendo ênfase em hábitos saudáveis e bem estar apresenta-se como desejável para estudos futuros. O intuito, ao realizar tal pesquisa é enriquecer a análise do conhecimento e aumentam a compreensão de variáveis das quais os comportamentos pode interagir.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, N. S., & Kind, L. (2013). **Psicologia nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em Belo Horizonte**. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(3), 520-535. Disponível em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/4706>. Acesso em: 15 out. 2023.

BRASIL. **Lei nº 4.119 de 27 de agosto de 1962**. Disponível em: https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/129_160.pdf. Acesso em 04 Dez. 2023.

BRASIL. **Ministério da Saúde (MS). Carta dos direitos dos usuários da saúde. 3ª ed. Brasília:MS; 2011**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_direitos_usuarios_saude_3ed.pdf. Acesso em: 15 out. 2023.

COUTO, V. B. M. et al. **“Além da Mama”: o Cenário do outubro Rosa no Aprendizado da Formação Médica**. *Rev. bras. educ. med.*, v. 41, n. 1, p. 30-37, 2017. Disponível em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/4706>. Acesso em: 15 Out. 2023.

CAMPOS JRIS. **Direito fundamental à saúde: uma análise da proteção jurídica às pessoas acometidas por neoplasia maligna**. *Rev Videre* 2015; 7(13):34. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/jXPKhnYnvR4BtZ4LcHDkm4M/>. Acesso em 15 Out. 2023.

FAUSTINO EC, Rovinski E, Faria F, Kovelis D. **Tabagismo e atividade física: revisão da literatura**. *Vitrine Prod Acad*. 2016;4(2):21-30. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/2917>. Acesso em 15 Out.2023.

FERREIRA, J. L., Neto (2012). **Psicologia, políticas públicas e o SUS Belo Horizonte, MG: Autêntica**. Disponível em: https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/129_160.pdf. Acesso em: 04 Dez. 2023

GERMANI ARM, BARTH PO, Rosa J. **A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde. Perspectiva.** 2011; 35(129):121-30. Disponível em: https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/129_160.pdf. Acesso em 04 Dez. 2023.

GOMES K, O. ARAÚJO, R, M, Martins TCP. **Atenção Primária à Saúde - a "menina dos olhos" do SUS: sobre as representações sociais dos protagonistas do Sistema Único de Saúde.** Ciênc. Saúde Coletiva. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/HmZ7KQNhGfnxsCGpZ9wSDBD/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 04 Dez. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2009). **Programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde pró-saúde: Objetivos, implementação e desenvolvimento potencial Brasília, DF.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/HmZ7KQNhGfnxsCGpZ9wSDBD/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 04 Dez.2023.

PAIXÃO, N. R. A.; CASTRO, A. R. M. **Grupo sala de espera: trabalho multiprofissional em unidade básica de saúde.** *Boletim da Saúde*, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-78, 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1679-272017000200004&script=sci_arttext Acesso em 15 Out. 2023.

PRIETO, M. F.; GUERRA, M. **Avaliação na Saúde Pública: um Olhar Sobre o Desempenhos Municípios Brasileiros na Subfunção Atenção Básica à Saúde.** RAHIS, v. 15, n. 2, p. 13-31, 2018. Disponível em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/4706>. Acesso em 15. Out. 2023.

ROSA, J; BARTH, P. O; GERMANI, A. R. M. (2011). **A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde.** Revista perspectiva, v.35, n.129, p. 121-130. Erechim. Disponível em: https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/129_160.pdf. Acesso em: 15 Out. 2023.

ROSSI, P.; DWECK, E. **Impactos do novo regime fiscal na saúde e educação.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, n. 12, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/jXPKhnYnvR4BtZ4LcHDkm4M/>. Acesso em 15 out. 2023.

RODRIGUES AD, DALLANORE CR, Rosa J, Germani ARM. **Sala de espera: um ambiente para efetivar a educação em saúde.** Vivências: Rev Eletrônica Ext URI. [Internet]. 2009 [citado em {22nov2017}];5(7)101. Disponível em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/4706>. Acesso em 15 Out. 2023.

SANTOS, D. S; ANDRADE, A. L; LIMA, B. S; SILVA, Y. N. (2013). **Sala de espera para gestantes: uma estratégia de educação em saúde.** Rev. Brasil educação. Med. 36. Maceió-AL. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/h64JKWRz6rVfFRmBLNjy9YQ/#>. Acesso em: 15 Out. 2023.

SILVA HP, PIMENTA KKP. **A atuação de advogados e organizações não governamentais na judicialização da saúde pública no Brasil: a quem será que se**

destina? Cad Ibero-Amer Dir Sanit 2017; 6(1):207-22 Disponível em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/4706>. Acesso em: 15 Out. 2023.

SILVA, M; CASTRO, C. (2022). **Estratégias adotadas para a garantia dos direitos da pessoa com câncer no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS)**. Revista ciência e saúde coletiva, 27 – 15 a 28. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.39502020>. Acesso em: 15 Out. 2023.

SHIMIZU HE. **Percepção dos gestores do Sistema Único de Saúde acerca dos desafios da formação das Redes de Atenção à Saúde no Brasil**. Physis [Internet]. 2013 dez. [Citado 2016set.20]; 23(4):1101-1122. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312013000400005&lng=en. Acesso em: 15 Out. 2023.

SALES, O. P. et al. **O Sistema Único de Saúde: Desafios, Avanços e Debates em 30 anos de História. Humanidades & Inovação**, v. 6, n. 17, p. 54-65, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VG7xnWcsQkgKCXM7rQdFytM/>. Acesso 15 out. 2023.

SILVA GGS, PEREIRA ER, OLIVEIRA JO, KODATO YM. **Um momento dedicado à espera e à promoção da saúde**. Psicol Ciênc Prof. 2013; 33(4):1000-13. Disponível em: <https://doi.org/10.7322/jhgd.46711>. Acesso em 15 OUT. 2023

SOUZA, L. V., SANTOS, M. A. (2012). **Processo grupal e atuação do psicólogo na atenção primária à saúde**. *Journal of Human Growth and Development*, 22(3), 388-395. Disponível em: <https://doi.org/10.7322/jhgd.46711>. Acesso em: 04 Dez. 2012.

TEIXEIRA, E. R.; VELOSO, R. C. **O grupo em sala de espera: território de práticas e representações em saúde**. *Texto Contexto Enfermagem*, v. 15, n. 2, p. 320-325, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1679-44272017000200004&script=sci_arttext. Acesso em: 15 Out. 2023.

VASQUEZ FL, GUERRA ML, Vítor ESA, AMBROSIO GMB, Mialhe FL, Meneghim MC, Pereira AC. **Referência e contrarreferência na atenção secundária em odontologia em campinas, SP, Brasil**. *Cien Saude Colet* 2014; 19(1):245-255. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VG7xnWcsQkgKCXM7rQdFytM/>. Acesso em: 15 out. 2023.