

RELATO DE EXPERIÊNCIA EM RODA DE CONVERSA NA UNIDADE DE SAÚDE BÁSICA DO RIACHO DOCE BELÉM-PARÁ

Thaíssa Gomes Borralho¹; Carlos Roberto de Faria Júnior¹; Pedro Neto Freitas Cabral¹; Suzanny Damares Oliveira e Silva¹; Glauce Lilia Alves Rodrigues²

¹Acadêmico de Medicina; ²Médica da Família

thaissaborralho_88@hotmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: O trabalho clínico coletivo observa as particularidades e diante disso alberga o sujeito e a doença, a família e o contexto, de modo que produza saúde ao passo de aumentar a autonomia do sujeito, da família e da comunidade. Para tanto, a Roda de Conversa traduz uma aproximação da equipe com os usuários da Unidade visando intervir no processo saúde-doença. **Objetivos:** A proposta da Roda de Conversa objetiva avaliar o conhecimento prévio do paciente sobre saúde. Mais ainda, visa prover maior integração da equipe com os pacientes, a fim de efetivar ações resolutivas que contribuam para a prática adequada do tratamento. **Descrição da experiência:** Experiência realizada na Unidade Básica de Saúde, na sala de espera com pacientes cadastrados no HiperDia deste serviço de saúde. A Roda de Conversa consistiu na abordagem informal dos pacientes, com perguntas gatilho sobre estado geral da saúde, avaliação do serviço médico, patologia e terapêutica e, principalmente, a adequação do uso dos medicamentos conforme a prescrição. **Resultados:** Por ter o espaço físico diferente do consultório, primou-se pela informalidade para que o paciente não ficasse inibido durante a conversa. Mais ainda, houve o respeito por parte dos alunos em ouvir e discutir com o paciente de que modo estava sendo feito o tratamento. Assim, obteve-se uma prática reflexiva mútua em que se avalia todo ensinamento obtido via palestras, ações e orientações médicas, com resultados positivos no que tange a compensação de patologias (doenças crônicas) como Hipertensão e Diabetes, via aceitação do tratamento. **Conclusão:** As Rodas de Conversa promovem esclarecimento e motivação do paciente frente ao cuidado com a saúde. É válido frisar que esta experiência não objetiva impor verdades, mas trata-se de um espaço de diálogo, troca e socialização das experiências.

Referências:

ABOU YD, M. Por uma clínica antimanicomial: a audácia de um projeto. In: LOBOSQUE A. M. Caderno de Saúde Mental: A Reforma Psiquiátrica que queremos. Por uma Clínica Antimanicomial. Belo Horizonte, 2006. ESPMG: 53-57. v.1

AFONSO, M.L.M.; ABADE, F.L. Para reinventar as rodas. Rede de Cidadania Mateus Afonso Medeiros (RECIMAM), Belo Horizonte, 2008. Publicação eletrônica disponível em <http://www.ibjr.justicarestaurativa.nom.br/pdfs/Livro_eletronico.pdf>

BEZERRA, Benilton Jr. Um apelo à clínica: nem o respaldo da norma, nem o extravio na dor. In: LOBOSQUE A. M. Caderno de Saúde Mental: A Reforma Psiquiátrica que Queremos. Por uma Clínica Antimanicomial. Belo Horizonte, 2006. ESPMG: 21-29. v.1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. Brasília, 2004.

CAMPOS, G.W.S.; BARROS, R.B.; Castro, A.M. Avaliação de política nacional de promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(3):745-749, 2004.