

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIII Seminário de Iniciação Científica

## **A PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS RESIDENTES SOBRE RODAS DE CONVERSA NA COMUNIDADE: UMA VISÃO INTERDISCIPLINAR.<sup>1</sup>**

**Valéria Baccarin Ianiski<sup>2</sup>, Roseli Mai<sup>3</sup>, Camila Fabiana Lemos<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup> Relato de experiência produzido por profissionais do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR. Santa Rosa/ RS.

<sup>2</sup> Nutricionista Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR. Santa Rosa/RS.

<sup>3</sup> Psicóloga Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR. Santa Rosa/RS.

<sup>4</sup> Enfermeira Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR. Santa Rosa/RS.

### **Introdução**

A educação em saúde deve-se constituir parte essencial na promoção da saúde, na prevenção de doenças, como também contribuir para o tratamento precoce e eficaz das enfermidades, minimizando o sofrimento e a incapacidade, atuando sobre o conhecimento das pessoas e a capacidade de intervir sobre suas vidas (DIAS et al., 2009; PONTE et al., 2006). O processo de educação em saúde é um dos pilares da promoção e prevenção de agravos à saúde que preconiza a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2007).

Compreende-se que a atenção básica é estruturante e organizadora de práticas de cuidado, favorecendo a produção de vínculo, o trabalho em equipe e a produção da cidadania, visto a necessidade de ação sobre o território, em que se devem considerar exigências técnicas, interesses e necessidades das populações (BRASIL, 2004).

Os usos das tecnologias leves do cuidado ocorrem através da escuta, do acolhimento e da formação do vínculo, fortalecendo o protagonismo dos sujeitos envolvidos na construção do seu cuidado, o que se torna essencial no processo de trabalho multidisciplinar o qual promove a corresponsabilidade e a gestão do cuidado (MERHY, 2007).

Neste sentido as rodas de conversa na comunidade surgem a partir da necessidade de mudança nos modelos de atenção a saúde, do modelo biomédico centrado na cura das doenças para um modelo mais holístico, baseado na integralidade e na longitudinalidade do cuidado com seus determinantes e condicionantes. A integralidade contrapõe-se à abordagem fragmentária e reducionista dos indivíduos. O olhar do profissional, se estende, devendo ver o outro de maneira completa, com apreensão do sujeito biopsicossocial oferecendo assistência além da doença e do sofrimento manifestado, buscando apreender necessidades mais abrangentes dos sujeitos (ALVES, 2005).

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIII Seminário de Iniciação Científica

Deste modo, esse relato objetiva narrar a vivência de profissionais residentes das áreas de enfermagem, nutrição e psicologia de uma equipe de saúde da família em rodas de conversa com a comunidade, bem como transcender a importância da interdisciplinariedade na atenção.

### Metodologia

Este trabalho trata-se de um relato de experiência. O mesmo descreve a vivência de profissionais residentes das áreas de enfermagem, nutrição e psicologia em atividades de educação em saúde - rodas de conversa - na comunidade, desenvolvidas semanalmente em um território de saúde do município de Santa Rosa no período de 16 de março a 08 de junho de 2015 em áreas de abrangência dos agentes comunitários de saúde (ACS).

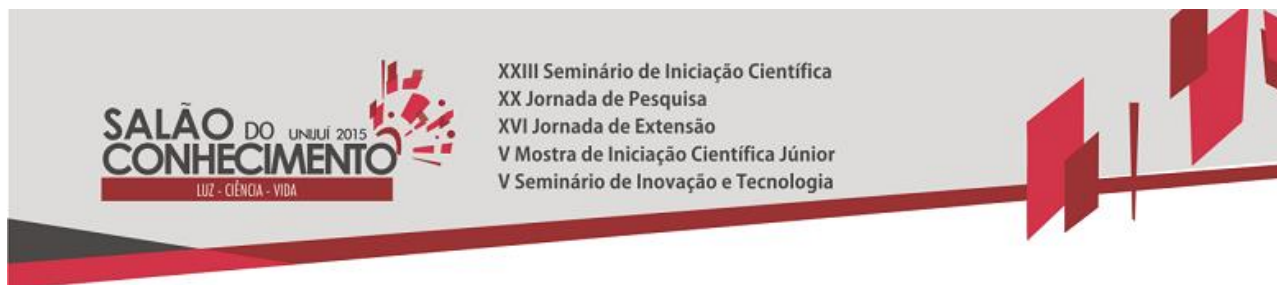
### Discussão

Os temas abordados nas rodas de conversa são sugeridos pelos usuários que se fazem presentes nestes momentos e muitos desses assuntos estão relacionados com questões de saúde do cotidiano, enfermidades de familiares e curiosidades sobre as mais diversas áreas do conhecimento. Esta relação de proximidade entre o profissional e o usuário leva ao desenvolvimento e formação de vínculo, de referência com o serviço. A Política Nacional de Humanização (2010) elucida que a possibilidade dos encontros serem contínuos potencializa o acompanhamento horizontal e o processo de aprendizado, de tratamento, de terapêutica. Tanto o paciente quanto o profissional visualizam o processo ao longo do tempo.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) como um projeto do Sistema Único de Saúde, objetiva reorganizar a Atenção Primária bem como a ESF tem o intuito de motivar práticas de saúde humanizadas, o estabelecimento de um vínculo entre profissional e usuário, comunidade, além do reconhecimento da saúde como um direito. Deste modo, a educação em saúde surge como um instrumento capaz de refletir sob o conhecimento dos usuários, facilitando ações que visem à saúde (MACHADO et al., 2007; MANTOVANI et al., 2014).

A educação em saúde não possui somente a finalidade de informar, mas de agregar saber de forma que o indivíduo desenvolva autonomia e responsabilidade sobre o cuidado com a sua saúde (GERMANI et al., 2011). Segundo Machado et al (2007), o conceito de educação em saúde está ancorado no conceito de promoção da saúde, que trata de processos que abrangem a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sob risco de adoecer.

O acesso à informação é algo fácil nos dias de hoje, porém, muitas informações chegam à população de maneira distorcida, induzindo-os a erros. A informação deve transcender as posições de usuários e profissionais de saúde, para que se possa instituir o diálogo entre as partes. O profissional de saúde deve adaptar-se ao seu público, deixando o vocabulário científico e/ou técnico de lado, proporcionando informação coerente, com uma linguagem de fácil entendimento.



**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIII Seminário de Iniciação Científica

Nestes espaços de educação o saber popular unido a práxis em saúde se somam, não para se contraporem, mas para abrirem possibilidades de discussões e reflexões, sanando-se dúvidas, desmistificando conceitos pré estabelecidos e construindo-se o saber.

Segundo SILVA et al. (2013), a promoção de saúde acontece a partir da oportunidade que os sujeitos têm de ouvir a si mesmos e aos outros, e de reformular, recriar seus modos de pensar e de estar inseridos no espaço, sendo esse momento de encontro local onde o sujeito compartilha suas vivências e experiências, aproximando assim, população e equipe de saúde na busca de um bem comum, com a intenção de propiciar um envelhecimento saudável, bem como minimizar os agravos ocasionados pela senilidade através de ações de promoção e proteção em saúde.

Contudo, a promoção e a educação em saúde se constituem práticas indissociáveis, pois ambas caminham lado a lado durante o processo de trabalho dos profissionais da saúde. As rodas de conversa funcionam como um espaço no qual a educação e a promoção de saúde são potencializadas ao criarem momentos de reflexão e ao contribuírem com a construção da qualidade de vida (MACHADO et al., 2007).

#### Conclusões

Esse relato proporcionou aos residentes uma reflexão acerca do modelo de trabalho interdisciplinar que vem sendo desenvolvido pela residência multiprofissional em conjunto com a estratégia de saúde da família, visto a importância de se aproximar da comunidade com quem se trabalha. É importante que se crie espaços de discussões acerca desse modelo utilizando assim momentos de reflexão a equipe, para que assim se possa então proporcionar um modelo de cuidado humanizado e acolhedor onde o usuário é corresponsável pelo seu cuidado, sendo protagonista na promoção e proteção de sua saúde.

**Palavras – Chave:** Equipe interdisciplinar em saúde. Atenção primária a saúde. Saúde da família. Educação em saúde.

#### Agradecimentos

Agradecemos a instituição Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa – FUMSSAR e o Núcleo de Ensino e Pesquisa – NEP pela apreciação do trabalho e apoio e incentivo na construção do saber científico bem como, a oportunidade e valorização do trabalho na Atenção Primária em Saúde.

#### Referências Bibliográficas

ALVES, V. S. A health education model for the Family Health Program: towards comprehensive health care and model reorientation, Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.9, n.16, p.39-52, set.2004/fev.2005.

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIII Seminário de Iniciação Científica

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2007. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/pactos/pactos\\_vol4.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/pactos/pactos_vol4.pdf)>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS. Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização – (Série B. Textos Básicos de Saúde) – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 20 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Atenção Básica. Cadernos HumanizaSUS; v. 2; Série B. Textos Básicos de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 256 p.

DIAS, Valesca Pastore; SILVEIRA, Denise Tolfo; WITT, Regina Rigatto. EDUCAÇÃO EM SAÚDE: O TRABALHO DE GRUPOS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA. Rev. APS, v. 12, n. 2, p. 221-227, abr./jun. 2009.

GERMANI, Alessandra Regina Müller; ROSA; Jonathan da; BARTH, Priscila Orlandi. A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção em saúde. Perspectiva, Erechim. vol.35, n.129, p. 121-130, março/2011. Disponível em: <[http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/129\\_160.pdf](http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/129_160.pdf)>. Acesso em: 17 jun 2015.

MACHADO, M.F. A. S. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.12, n.2, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232007000200009&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232007000200009&lng=pt)>. Acesso em 18 jun 2015.

MANTOVANI, Maria de Fátima et al. Representações de educação em saúde para a equipe da Estratégia de Saúde da Família. Ciência, Cuidado e Saúde. 2014 Jul/Set; vol.13, n. 3, p. 464-470. Disponível em: <[http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/19142/pdf\\_217](http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/19142/pdf_217)>. Acesso em: 17 de jun 2015.

MERHY, E. E. Saúde – A Cartografia do trabalho vivo. Editora: HUCITEC Edição:4; 2007, 192p.

PONTE, C. M. M.; FERNANDES, V. O.; GURGEL, M. H. da C.; et al. PROJETO SALA DE ESPERA: UMA PROPOSTA PARA A EDUCAÇÃO EM DIABETES. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 19, núm. 4, 2006, pp. 197-202.

SILVA, Gabriel Gonçalves Serafim et al. Um momento dedicado à espera e à promoção da saúde. Psicol. cienc. prof. Brasília, v.33, n.4, 2013. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141498932013000400017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932013000400017&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 17 Maio 2015.