

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: PRINCÍPIOS DA ESPECIALIDADE

Gusso, Gustavo; Lopes, J.M.C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade, 2ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2019 | <https://www.sbmfc.org.br/> | <https://pebmed.com.br/medicina-de-familia-e-comunidade-a-continuacao-e-a-atualizacao-do-medico-de-antigamente/>

A Medicina de Família e Comunidade (MFC) é uma especialidade médica que atende as pessoas ao longo de suas vidas, independentemente de gênero, idade ou possível doença. Reúne ações de promoção e recuperação da saúde em situações agudas ou crônicas.

Para exercer bem tal especialidade, o médico deve possuir uma visão holística, considerando sempre os contextos biológico, psicológico e social e suas interações. Deve também realizar a continuidade da atenção mesmo quando a pessoa precisa ser vista por outros profissionais, idealmente mantendo contato e coordenando as atividades dos mesmos para a obtenção de melhores resultados. Além disso, precisa fazer um atendimento centrado na pessoa atendida, estabelecendo com ela uma boa comunicação e abordar uma abordagem familiar e comunitária, reconhecendo que as interações com outros são parte fundamental dos processos de saúde e doença individuais.

O médico de Família e Comunidade está presente tanto em centros urbanos, como áreas rurais, indígenas, quilombolas e ribeirinhas. Em cada região e cultura do país, existe uma diversidade de campos de trabalho.

O Brasil tem hoje aproximadamente 6 mil médicos de família e comunidade. A maior parte atua no campo da assistência à saúde. Mas há também os que se dedicam mais às atividades de ensino, gestão ou pesquisa.

Outro ponto importante é que serviços de atenção primária à saúde estão em forte crescimento, especialmente, na área de saúde suplementar.

Ultimamente, a saúde suplementar (planos de saúde) vem percebendo a importância deste profissional e da atenção básica à saúde.

Para atuar com qualidade, o MFC necessita de conhecimentos específicos e experiência, norteados por 4 princípios fundamentais que devem estar incorporados à sua prática.

Princípio I: O Médico de Família e Comunidade é um Clínico Qualificado

A alta variabilidade de problemas de saúde que se apresentam na Atenção Primária à Saúde (APS), que é a porta de entrada para o sistema de saúde, exige o conhecimento técnico do MFC sobre partes de várias especialidades. Para isso, o MFC precisa estar atualizado sobre os protocolos e mais recentes conhecimentos científicos de cada uma delas, principalmente a respeito dos problemas de saúde mais prevalentes em sua prática.

O Médico de Família e Comunidade (MFC) deve saber interpretar e traduzir as queixas e sintomas apresentados pelos pacientes, muitas vezes ainda em estágios indiferenciados em termos de diagnóstico, diferenciando aquelas mais urgentes ou mais graves das mais comuns e utilizando as ferramentas disponíveis na APS.

É preciso atuar com a Medicina Baseada em Evidências, adaptando suas condutas aos recursos disponíveis e aos respectivos contextos individuais (psicológicos, sociais e ocupacionais), familiares e comunitários, sem deixar de levar em consideração as ideias, preocupações e expectativas do paciente.

Princípio II: A Atuação do Médico de Família e Comunidade é Influenciada pela Comunidade

Os fatores da comunidade onde o MFC atua devem moldar sua prática, de modo que ele possa responder às necessidades dessa população. Deve estar preparado para lidar com as características da situação de saúde que essa comunidade apresenta, bem como as mudanças que podem ocorrer nela, adaptando-se quando necessário. O contexto onde a população mora e trabalha de acordo com aspectos ambientais e sociais do território e as condições de saúde mais frequentes devem guiar a prática do MFC. De mesmo modo, é importante que se conheça profundamente as doenças mais raras que possam acometer significativamente as pessoas dessa comunidade.

A agenda do MFC deve idealmente permanecer o mais aberta possível, inclusive para atendimentos de casos agudos, para pacientes que procuram atendimento no mesmo dia, uma vez que essa é a única forma que muitas pessoas procuram o serviço de saúde. Deve-se facilitar esses atendimentos não agendados, de modo a criar

vínculo, realizar promoção e prevenção em saúde e aproveitar para conhecer melhor ainda a população da comunidade.

O MFC deve atuar como coordenador do cuidado e colaborar para a construção da rede de cuidado da comunidade sob sua responsabilidade, através de recursos sociais e do território, intersetoriais e na própria rede de saúde. É preciso conhecer as referências no sistema de saúde e os principais benefícios sociais disponíveis.

Princípio III: O Médico de Família e Comunidade é o Recurso de uma População Definida

Para manter a disponibilidade e resolutividade do MFC em níveis adequados, é essencial que a quantidade de pessoas sob sua responsabilidade sanitária seja limitado. Não há consenso sobre esse número, mas estima-se que deve estar entre 1800 e 2200 pessoas.

É necessário o estabelecimento de uma relação de vínculo, confiança, harmonia e empatia entre o MFC e seus pacientes para garantir adesão e bons resultados nas intervenções e tratamentos de saúde. O tratamento de cada paciente deve ser personalizado e humano, através do entendimento do significado de cada problema de saúde para cada paciente e adaptando a conduta a esses fatores. Assim, deve-se construir propostas terapêuticas pactuadas e construídas em conjunto com os pacientes.

O Médico de Família e Comunidade (MFC) deve gerir sua lista de pacientes entendendo sua população como "grupos de risco" e realizando ações direcionadas de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde de acordo com as características da população. É importante planejar as suas intervenções de saúde, reavaliando a sua eficácia e necessidade de acordo com resultados ao longo do tempo.

Assumindo a responsabilidade sobre essa população definida, o MFC deve atuar como coordenador do cuidado, referenciando o paciente, quando necessário, a outros pontos do sistema de saúde. Além disso, deve atuar evitando danos e intervenções desnecessárias a partir da própria prática médica, realizando a prevenção quaternária.

Princípio IV: A Relação Médico-Pessoa é Fundamental para o Desempenho do Médico de Família e Comunidade

A relação entre o MFC e seu paciente deve ser caracterizada pela compaixão, paciência, compreensão e honestidade. Entender que a experiência do adoecimento varia de pessoa para pessoa, valorizando a forma como cada paciente se sente a respeito da condição que traz é essencial para bons resultados no acompanhamento. A história de vida, a personalidade e o contexto onde cada um está inserido repercutem fortemente na maneira como cada um enxerga sua doença. O MFC deve compreender isso e levar em consideração na sua conduta. É essencial a utilização do Método Clínico Centrado na Pessoa e de habilidades de comunicação para garantir uma boa relação médico-pessoa.

O acompanhamento das pessoas pelo MFC ao longo do tempo possibilita um maior conhecimento do médico a respeito de seu paciente, com maior efetividade e acurácia nas ações de intervenção e proximidade e confiança nas interações no consultório. Esse seguimento possibilita que o conhecimento a respeito de cada paciente se desenvolva e solidifique ao longo do tempo.

É ideal que o MFC atue como advogado de seus pacientes, defendendo a saúde e os interesses dos pacientes sob sua responsabilidade, construindo uma relação de confiança e até de amizade. Essa relação é muitas vezes caracterizada pelos pacientes como ponto de apoio por si só para seus problemas, podendo ser responsável até, parcialmente ou totalmente, pela melhora de quadros apresentados.