



## O uso das ferramentas de Medicina de Família e Comunidade.

Driele Cristina Gonçalves da Silva\*, Rubens Bedrikow.

### Resumo

A pesquisa se propôs a estudar o uso das principais ferramentas da Medicina de Família e Comunidade, como indicador de mudança paradigmática da prática médica na atenção primária em saúde. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com médicos de família e comunidade. Encontrou-se que tais ferramentas são, na realidade, usadas com menos frequência do que se desejaria ou seria necessário, em razão do excesso de demanda por atendimentos, o processo de trabalho que prioriza as consultas ditas tradicionais e afasta o médico da gestão de sua agenda, o efeito coercitivo de protocolos e diretrizes, e o fato dos demais especialistas e profissionais de saúde estarem pouco familiarizados com tais ferramentas. Houve diferenças quanto ao emprego dessas ferramentas em unidades de saúde públicas e privadas. Concluiu-se que a Saúde da Família ainda não provocou mudança paradigmática significativa na atenção primária em saúde brasileira. Propõe-se o ensino dessas ferramentas nos cursos de graduação das diferentes categorias profissionais da área da saúde, assim como nos processos de educação continuada ou permanente tanto de profissionais da assistência como da gestão.

### Palavras-chave:

*Saúde da Família, Atenção Primária à Saúde, Sistema Único de Saúde.*

### Introdução

A Medicina de Família e Comunidade (MFC) é especialidade que presta assistência à saúde de forma continuada, integral e abrangente para pessoas em todos os ciclos de vida, suas famílias e comunidade<sup>1</sup>. Além da clínica tradicional, enfatiza o método clínico centrado na pessoa, a clínica ampliada e compartilhada, a abordagem familiar e a intervenção coletiva no território. Para isso, emprega ferramentas que lhe são muito próprias tais como a história de vida, genograma, ecomapa, territorialização, visita domiciliar, reunião de equipe, projeto terapêutico singular e apoio matricial, entre outras<sup>1,2,3,4,5</sup>. Esta pesquisa se propôs a estudar o uso dessas ferramentas, isto é, conhecer como são usadas pelos médicos dessa especialidade, assim como a opinião destes a respeito da utilidade e efetividade do seu uso no cotidiano. A escolha desse objeto de investigação relaciona-se à expectativa que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) trouxe consigo de que seria capaz de produzir uma mudança paradigmática nas práticas assistenciais<sup>6</sup>.

### Resultados e Discussão

Foram realizadas 5 entrevistas com médicos que atuam na ESF e/ou em ambulatórios de MFC de planos de saúde. Esta pesquisa revelou que tais ferramentas (história de vida, genograma, ecomapa, territorialização, visita domiciliar, reunião de equipe e projeto terapêutico singular) são, na realidade, usadas com menos frequência do que os médicos de família e comunidade desejariam ou julgariam necessário. Os principais motivos para isso são o excesso de demanda por atendimentos, o processo de trabalho que prioriza as consultas ditas tradicionais e afasta o médico da gestão de sua agenda, o efeito coercitivo de protocolos e diretrizes, e o fato dos demais especialistas e profissionais de saúde estarem menos familiarizados com tais ferramentas. A residência em MFC oferece aos médicos em treinamento a oportunidade de conhecer e colocar em prática essas ferramentas, o que não se reproduz, na mesma intensidade, na rotina profissional do especialista em MFC após o fim da formação formal. Algumas ferramentas, como o genograma e o ecomapa, tendem a desaparecer do cotidiano do MFC que trabalha em serviços que adotam o

prontuário eletrônico, em razão da dificuldade de realizar esse registro. Por outro lado, esse tipo de prontuário induz o uso do registro pelo SOAP. A prática do médico de família e comunidade é diferente, em muitos aspectos, nos serviços privados e nas unidades da Estratégia de Saúde da Família. Nos primeiros, esse especialista dificilmente participa de reuniões de equipe ou constrói projetos terapêuticos singulares, realiza visitas domiciliares muito raramente e utiliza o genograma e ecomapa com menos frequência.

### Conclusões

Conclui-se que, passados 25 anos desde sua criação oficial, a Saúde da Família ainda não provocou mudança paradigmática significativa na atenção primária em saúde brasileira, seja pelo número relativamente pequeno de médicos de família e comunidade atuando nesse nível de atenção, seja pela dificuldade de mudança de processo de trabalho e incorporação substancial de ferramentas como a história de vida, genograma, ecomapa, territorialização, visita domiciliar, reunião de equipe e projeto terapêutico singular no cotidiano desses profissionais.

### Agradecimentos

Agradeço ao meu orientador, Prof.Dr.Rubens Bedrikow, aos meus pais e ao CNPq.

<sup>1</sup> Borges C e Taveira VR. Territorialização. In: Gusso G e Lopes JMC [organizadores]. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

<sup>2</sup> Dias LC. Abordagem familiar. In: Gusso G e Lopes JMC [organizadores]. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Art-med, 2012.

<sup>3</sup> Mahmud SJ, Mano MA e Lopes JMC. Abordagem comunitária: cuidado domiciliar. In: Gusso G e Lopes JMC [organizadores]. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

<sup>4</sup> Saraiva SAL e Zepeda J. Princípios do apoio matricial. In: Gusso G e Lopes JMC [organizadores]. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012

<sup>5</sup> McWhinney IR e Freeman T. Método clínico. In: McWhinney IR e Freeman T. Manual de medicina de família e comunidade. Tradução Anelise Teixeira Burmeister. 3a ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

<sup>6</sup> Goulart FAA. Saúde da Família no Brasil: de movimento ideológico a ação política. In: Memórias da Saúde da Família no Brasil. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.