



PROCESSOS DE TRABALHO DA ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E IMERSÃO DE DISCENTES DE MEDICINA NO ACOMPANHAMENTO DO CUIDADO EM SAÚDE DA POPULAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

FLAVIO HENRIQUE DA GLÓRIA GOMES; GUSTAVO MOTA RODRIGUES;
MARCELLE CRISTINA FERREIRA BRITO CORRÊA; ALESSANDRA FEIJÃO SOARE.

RESUMO

Introdução: Este relato vem externar como foi a experiência dos discentes de medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) a respeito do cotidiano das atividades realizadas na atenção básica que por meio do eixo Interação Ensino Serviço e Comunidade (IESC) foram inseridos nos campos de prática da Estratégia Saúde da Família (ESF) e da telemedicina, com o intuito de observar na prática o que se estuda na teoria sobre o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Além de relatar a experiência que tiveram em uma Unidade Básica de Saúde da capital em meio às dificuldades da pandemia e o crescimento da telemedicina como forma de adequação do sistema de saúde à realidade imposta. **Relato de experiência:** Através das atividades práticas de acompanhamento multiprofissional tanto no campo das UBS quanto no campo da telemedicina e do exercício das habilidades médicas, seja no acompanhamento de consultas, visitas domiciliares ou em ações sociais, além da oportunidade de trabalhar e trocar experiências com uma equipe multiprofissional. **Discussão:** Apesar de todos os obstáculos enfrentados pelos pacientes e profissionais de saúde no período da pandemia de COVID-19, que afastou um pouco a relação médico-paciente e fez com que as consultas ficassem limitadas, algumas vezes com pouco contato físico e para evitar a exposição desnecessária de pacientes ao vírus, o recomendado era apenas consultas online, por meio da telemedicina. **Conclusão:** Além disso, percebe-se que apesar de todas as barreiras interpostas pela pandemia, toda a experiência em diferentes campos de práticas e modalidades de prática, foram importantes para exercitar a teoria que se aprende na universidade.

Palavras-chave: UBS; IESC; ESF; telemedicina; pandemia

1 INTRODUÇÃO

O programa Saúde da Família (PSF) foi regulamentado no ano de 1994 pelo Ministério da Saúde, com o intuito de reformular a assistência à saúde vigente na época, que passou a ser reconhecido em 2006 como Estratégia Saúde da Família (ESF), que visa trabalhar com uma população adscrita, ou seja com um número fixo de famílias, uma vez que o principal objetivo de sua implementação era a resolução de grandes partes dos problemas de saúde que chegam na atenção básica (BESSEN, 2007; BRASIL, 2000).

Desse modo, este resumo visa relatar a experiência que os discentes, agora no 5º semestre, tiveram no 2º semestre do curso de medicina na UBS do Perpétuo Socorro e na telemedicina, assim como as habilidades médicas que foram repassadas no ambiente acadêmico e que foram treinadas nos campos de prática, além de conhecer a equipe técnica da unidade, concomitante a isso, conseguir visualizar a experiência vivenciada por uma ótica

mais madura academicamente.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Os acadêmicos da UNIFAP foram inseridos em campo de prática através do IESC, promovendo o contato direto com o Sistema Único de Saúde (SUS) e com a telemedicina. Essa inserção foi feita na ESF 089 da Unidade Básica de Saúde (UBS) Perpétuo Socorro, no período de outubro a dezembro de 2022 e no Centro de Especialidades Papaleu Paes, no qual o grupo participou de dois dias de prática com Telemedicina a imersão ocorreu nos dias 05 e 09 de outubro de 2022 com os discentes Flávio Henrique e Marcelle Cristina e 12 e 16 de outubro de 2022 com o acadêmico Gustavo Mota, tendo como obstáculo a pandemia de COVID-19 e suas implicações no cuidado em saúde da população.

Assim, com ajuda da equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, foi possível treinar habilidades médicas como aferição de sinais vitais, anamnese, além de observar consultas médicas com realização de manobras de exames físicos, cadastramento das pessoas na área de abrangência da UBS, visitas domiciliares de pacientes acamados junto com o ACS e acadêmicos de fisioterapia e a realização de uma ação do Novembro Azul realizada em uma escola do bairro Cidade Nova, em que foram realizadas consultas voltada para o rastreamento de câncer de próstata, além de aplicações de vacinas e realizações de testes rápidos.

Posteriormente, foi realizado um rodízio entre os grupos da turma, no qual o grupo também teve a oportunidade de acompanhar as atividades da telemedicina. Essa forma de atendimento foi estabelecida pela Resolução nº 1.643/2002 que define e disciplina a prestação de serviços através da telemedicina, foi revogada em 2018 e restabelecida em 2019. Tal ação foi crucial, pois a telemedicina foi uma das principais vias de comunicação entre os pacientes e os profissionais da saúde durante a pandemia e deve ser um dos avanços que vai perdurar para a posteridade pandêmica (BRASIL, 2002; BRASIL, 2019).

Os discentes puderam observar o atendimento por meio da telemedicina onde um médico intermediava o atendimento entre os pacientes e um especialista do Hospital Albert Einstein que realizava a consulta, ação essa que proporcionou uma integração de conhecimentos de diversas áreas da medicina por meio da telemedicina, que foi quem fez esse intermédio, onde os discentes puderam relacionar a teoria com a prática por meio da realização de exames físicos da área da neuropediatria e reumatologia, isso tornou-se possível devido uma parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde do Amapá e o hospital Albert Einstein, de São Paulo. Ademais, deve-se levar em consideração que a experiência em campos de práticas da UBS e da telemedicina, pôde-se observar a necessidade de evolução e adaptação da medicina no país ao meio pandêmico que se faz presente para um maior acompanhamento e cuidado em saúde da população.

Deste modo, toda a experiência apresentada foi de grande importância para a formação médica dos acadêmicos, principalmente, pelo fato de estarem de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina, tendo como ênfase a boa formação nos três pilares que são, atenção à saúde, gestão em saúde e educação em saúde, e esse período de atividade prática pode exercitar todas essas competências, desde um atendimento ambulatorial até o entendimento da organização de trabalho da atenção básica e a criação de medidas que visam melhorar o atendimento ao paciente, como a parceria com o hospital de São Paulo via videoconferência (BRASIL, 2014).

3 DISCUSSÃO

A expectativa das atividades a serem desenvolvidas, previamente apresentadas nas

aulas, não foram totalmente realizadas, pois a agenda dos preceptores não condiziam com as práticas objetivadas para os acadêmicos do segundo semestre, como realização sistematizada do exame físico geral. Entretanto, os acadêmicos observaram o atendimento médico-paciente na UBS do Perpétuo Socorro e também as atividades desenvolvidas pela equipe da ESF, como as visitas domiciliares feitas no bairro de abrangência da ESF 089 para realizar o acompanhamento de pacientes acamados e o cadastramento da população da área de abrangência.

No Centro de especialidade Papaléo Paes, no qual foi feito o acompanhamento de consultas com um neurologista pediatra e uma reumatologista, ambos do hospital Albert Einstein. Ainda sim, tais ações, permitiram a afirmação na prática da anamnese e aferição de sinais vitais, previamente vistos em reuniões realizadas por meio do Google Meet e em aulas no laboratório de Habilidades da Unifap. Além disso, algumas dificuldades que estavam relacionadas com a aplicação das manobras em práticas foram apresentadas, mas essas barreiras foram superadas com auxílio dos preceptores da UBS.

Como é conhecido atualmente a tradicional subdivisão da formação médica em que os dois primeiros anos são vistos como “ciclo básico” e os dois anos subsequentes vistos como “ciclo clínico”, há uma evidente diferença de assuntos abordados, todavia, a metodologia Problem Based Learning (PBL), proporciona um aprendizado cíclico, no qual os assuntos vistos no início do curso, serão estudados novamente no decorrer do curso, dessa forma, as habilidades médicas colocadas em práticas nesses anos iniciais, como anamnese, manobras de exame físico e aferições de sinais vitais, são estudadas e aprimoradas nos anos posteriores, e essa inserção precoce no âmbito da prática, favorece esse aprendizado na metodologia PBL (AGUIAR, 2010; GOMES, 2016).

É relevante levar em consideração que o acompanhamento domiciliar foi de enorme importância para a experiência dos discentes e para observar diferentes realidades da população da área de abrangência, como exemplo, casal de idosos que não tomaram a terceira dose da vacina do COVID-19 com medo de reações adversas e o caso de uma paciente acamada em decorrência de um AVC que enfrentava todas as adversidades para conseguir a melhora do seu quadro clínico, com o apoio de médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, discentes de fisioterapia, ACS e de sua família. Assim sendo, é válido ressaltar que toda a população atendida foi bastante receptiva com os acadêmicos e isso foi de grande importância para o aprendizado dos mesmos.

4 CONCLUSÃO

Os dois meses de atividade prática na UBS Perpétuo Socorro possibilitaram o desenvolvimento da habilidade de comunicação com os usuários do SUS, além de treinar a aferição dos sinais vitais, anamnese, e semiologias diversas, foi possível participar da ação do Novembro Azul, além de ter o primeiro contato com a terapia medicamentosa. Destaca-se também, que apesar dos desafios enfrentados durante esse período pandêmico e as limitações de recursos governamentais, foi possível o acompanhamento dos profissionais que foram imprescindíveis para o aprendizado dos alunos nos campos de prática no período proposto.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Adriana Cavalcanti de; RIBEIRO, Eliana Claudia de Otero. Conceito e avaliação de habilidades e competência na educação médica: percepções atuais dos especialistas. Revista brasileira de educação médica, v. 34, n. 03, p. 371-378, 2010.

BESSEN, Candice Boppré et al. A estratégia saúde da família como objeto de educação em

saúde. Saúde e sociedade, v. 16, n. 1, p. 57-68, 2007.

BRASIL. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014, p. 8-11, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Políticas de Saúde; Departamento de Atenção Básica. A Implantação da Unidade de Saúde da Família. Cadernos de Atenção Básica, n. 1, Brasília, 2000. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_unidade_saude_familia_cab1.pdf. Acesso em: 14 abr 2023.

CFM. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.643/2002, de 26 de agosto de 2002. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1643>. Acesso em: 14 abr 2023.

CFM. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.228/2019, de 06 de fevereiro de 2019. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2228>. Acesso em: 14 abr 2023.

GOMES, Rosa Maria; BRITO, Elisabeth; VARELA, Ana. Intervenção na formação no ensino superior: a aprendizagem baseada em problemas (PBL). Interacções, v. 12, n. 42, 2016.

GUSSO, Gustavo. LOPES, José Mauro Ceratti. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. Artmed Editora LTDA, 2012.