

Liga acadêmica de medicina de família e comunidade: a desestigmatização da especialidade médica no ambiente acadêmico

Jheniffer Fernandes Silva¹; Mariana Melo Martins¹; Marilene Rivany Nunes³

¹Acadêmicas do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas;

²Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas.

E-mail para contato: jheniffersilva@unipam.edu.br

RESUMO

Introdução: A Medicina de Família e Comunidade surgiu visando uma nova perspectiva para o modelo assistencial de saúde, pregando um sistema em rede, em detrimento de uma metodologia hegemônica e fragmentada. Para Machado, Marques e Rodrigues, 2018, o Médico de Família e Comunidade precisa ter como competência, a capacidade de lidar com problemas distintos, nas diferentes fases da vida, assegurando longitudinalidade e resolutividade. No Curso de Medicina do UNIPAM, a LAMFAC ampara a Medicina de Família e Comunidade e, desperta o interesse e o olhar reflexivo de seus ligantes acerca dessa especialidade. **Objetivo:** Relatar a percepção de uma aluna do Curso de Medicina sobre a Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFAC), contribuindo para a desestigmatização da especialidade na comunidade acadêmica. **Relato de Experiência:** As Ligas Acadêmicas são uma alternativa de atividade extracurricular e, além de agregarem para a prática profissional, fomentam a discussão de temas na área médica. Assim, a LAMFAC almeja vencer, continuamente, os estereótipos presentes em relação à Atenção Primária à Saúde. **Discussão:** A LAMFAC permite aos estudantes a participação em aulas teóricas, em ações sociais, em seminários interligas e intercursos e, por conseguinte, a reflexão sobre a evolução da Medicina de Família e Comunidade no cenário acadêmico. **Conclusão:** Perante o que foi explicitado, a LAMFAC permite vencer os estigmas, os quais enquadram-se na capacidade de discutir temáticas de vanguarda em saúde e, assim, dar um passo à frente na assistência à saúde, assegurando-a, de modo universal, longitudinal e resolutivo.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária a Saúde. Medicina de Família e Comunidade. Relação Médico-Paciente.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio da Conferência de Alma Ata, em 1976, definiu a Atenção Primária à Saúde (APS) como uma assistência essencial, com tecnologias práticas e acesso individual e comunitário (CAMPOS, 2005).

A APS representa o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema de saúde. Isso permite uma relação próxima e a formação de um elo entre a equipe e a população, demonstrando que a Saúde da Família e, por conseguinte, o Médico de Família e Comunidade estão, intrinsecamente, ligados para o processo permanente de assistência à saúde (CAMPOS, 2005).

Segundo Coelho Neto, Antunes e Oliveira (2019), a especialidade em Medicina de Família e Comunidade (MFC) foi reconhecida em 1981, três anos após a Conferência de Alma Ata. A MFC surgiu, visando uma nova perspectiva para o modelo assistencial em saúde, pregando um sistema em rede, em detrimento de uma metodologia hegemônica e fragmentada, em que os níveis de atenção não se comunicam e não são subdivididos pela complexidade empregada.

No Brasil, os Médicos de Família e Comunidade atuam, predominantemente, na Atenção Primária à Saúde, no Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, é relevante ressaltar que o trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) não enfocam os médicos, mas uma gama de profissionais que agem de forma interdisciplinar e, dessa maneira, formam as Equipes de Saúde da Família e seus parceiros no processo de cuidado.

Segundo Machado, Marques, Rodrigues (2018), o Médico de Família e Comunidade precisa ter dentre as suas competências, a capacidade de lidar com problemas distintos, nas diferentes fases da vida, assegurando longitudinalidade e resolutividade, além de incorporar conhecimentos sobre o território e os diferentes contextos das pessoas (físico, psicológico e social), somados à gestão de recursos.

Dessa forma, a MFC caracteriza um processo contínuo e amplo, em que a saúde da população é analisada sobre pontos de vista diversos, englobando as diferentes fases da vida e, objetivando a resolução do caso. A amplitude dessa especialidade médica e a sua perspectiva em uma Liga Acadêmica são objetos de estudo neste relato, o qual visa explicar a percepção de uma aluna do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM) sobre a Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFAC), contribuindo para a desestigmatização da especialidade entre os estudantes.

A superação de estereótipos é necessária, visto que na comunidade acadêmica a Atenção Primária à Saúde sofre em detrimento da Atenção Secundária e Terciária à Saúde, visto que a APS enfoca, frequentemente, as vulnerabilidades sociais, os contextos de pobreza, de violência e de empecilhos socioeconômicos. Ademais, traz temas que fomentam a reflexão sobre o processo de assistência à saúde e a necessidade de um cuidado humanizado. Essa realidade é necessária, a fim de promover maior adesão aos debates acerca da temática, a qual permite a formação e a atuação de um profissional mais humano e mais autêntico.

Desse modo, as Ligas Acadêmicas do Curso de Medicina são ferramentas extracurriculares que contribuem para a promoção do debate teórico e da ação práticas de assuntos da área médica. A LAMFAC enquadra-se nessa situação, amparando a Medicina de Família e Comunidade e a liga desperta o interesse e o olhar reflexivo de seus ligantes acerca dessa especialidade.

OBJETIVO

Relatar a percepção de uma aluna do Curso de Medicina sobre a Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFAC), contribuindo para a desestigmatização da especialidade na comunidade acadêmica.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

O curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM) oferece dentre as possibilidades de atividades extracurriculares, a participação em Ligas Acadêmicas, as quais, na sua maioria, com foco em especialidades médicas ou em temas da área médica permitem discussões teóricas e ações práticas.

A Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFAC) foi fundada em 2016 e objetiva o debate de assuntos que se relacionam à Atenção Primária à Saúde (APS) e a realização de atividades sociais nesse cenário.

A Medicina de Família e Comunidade (MFC) é uma especialidade incrível, visto que aborda, continuamente, aos estudantes, a importância da visão holística em relação ao paciente e o Método Clínico Centrado na Pessoa como metodologia de atendimento clínico. Dessa forma, o médico e o paciente integram um cenário sem barreiras, em que todas as suas dimensões em saúde são analisadas, isto é, o bem estar físico, psicológico e social, não, apenas, a ausência de enfermidades (BRASIL, 1990; OMS, 1978).

Ponderando isso, essa especialidade médica consegue abranger todo o processo de saúde-doença, visando à promoção e à prevenção em saúde. Além de trabalhar a saúde da criança, da mulher, do homem e dos idosos, isto é, em todas as fases da vida. Essa situação mostra a diversidade e a amplitude da Medicina de Família e Comunidade e, essa imensidão que é contemplada encanta os ligantes a estarem presentes na LAMFAC. A liga traz discussões recentes, com temas que colidem a

Atenção Básica com a realidade da sociedade civil e das diferentes opções de atendimento que são vivenciados. Todavia, mesmo com essa variedade de assuntos, a MFC encontra barreiras, estereótipos e preconceitos entre os alunos, os quais não a visualizam como o alicerce da Atenção à Saúde, mas como uma especialidade menos rebuscada em detrimento das demais especialidades focais e da Atenção Secundária e Terciária à Saúde.

Desse modo, é relevante trabalhar visando a mudança de paradigma sobre a MFC, que é possível estando presente na LAMFAC, como Diretora Científica e, juntamente, aos demais ligantes e à professora orientadora, refletir e buscar alternativas que enalteçam a MFC e a APS. É possível citar a discussão de temáticas de vanguarda em saúde, como a saúde das populações em situações de vulnerabilidades sociais na Atenção Básica, a criação de simpósios e palestras interligas, demonstrando a relevância da interprofissionalidade na APS e, ações sociais que expressam a ligação da comunidade acadêmica com a sociedade civil, integrando o elo do médico e do paciente, do acadêmico e da comunidade.

DISCUSSÃO

As Ligas Acadêmicas fomentam o debate e o treinamento prático, aperfeiçoando habilidades e despertando interesses, uma vez que de acordo com a afinidade por determinada temática da área médica, por meio dos processos seletivos, é possível ser um ligante.

Nesse sentido, a LAMFAC permite aos aprendizes a participação em aulas teóricas, em ações sociais, em seminários interligas e intercursos e, por conseguinte, a reflexão sobre a evolução da Medicina de Família e Comunidade no cenário acadêmico. É visível, o interesse dos diretores em potencializar a liga acadêmica e, assim, despertar a atuação na Atenção Básica, a qual é ordenadora do processo de cuidado, trabalha de forma interdisciplinar e multiprofissional e, assegura a humanização, a longitudinalidade e a resolutividade do atendimento (BRASIL, 2017).

Além disso, por meio de suas ações, a Liga Acadêmica auxilia a desestigmatizar a especialidade médica entre os estudantes, visto que a MFC, ainda, sofre com preconceitos em detrimento das especialidades focais. Contudo, a capacidade de estabelecer parcerias interligas e intercursos, realizar simpósios e momentos de discussão auxiliam a vencer os momentos de contradições.

CONCLUSÃO

Diante o exposto, é perceptível a relevância das atividades extracurriculares como potencializadoras da reflexão e da prática sobre assuntos e especialidades da área médica. Como exemplo, as Ligas Acadêmicas, dentre elas a LAMFAC, abrangem discussões teóricas com presenças de docentes ou com a explanação dos próprios alunos, de forma ativa em seminários, além dos estágios sociais, em hospitais do município, em campanhas de vacinação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou propostas das instituições civis.

Logo, vencer os estigmas enquadra-se na capacidade de discutir temáticas de vanguarda em saúde e, assim, dar um passo à frente na assistência à saúde. É perceptível a importância de discutir a saúde dos indivíduos em situação de vulnerabilidade social. E, de uma forma peculiar, a Atenção Primária à Saúde e a Equipe de Saúde da Família estão intrinsecamente relacionados a estas populações, podendo atuar de forma eficaz e conseguir a promoção de saúde, de modo universal, longitudinal e resolutivo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

CAMPOS, C. E. A. Os Princípios da Medicina de Família e Comunidade. **Revista APS**, v.8, n.2, p. 181-190, jul./dez. 2005.

COELHO NETO, G. C., ANTUNES, V. H., OLIVEIRA, A. A prática da Medicina de Família e Comunidade no Brasil: contexto e perspectivas. **Cad. Saúde Pública**. 2019.

MACHADO, L. B. M.; MARQUES, C. C.; RODRIGUES, L. *et al.* O Currículo de Competências do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. Rio de Janeiro, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. United Nations Children's Fund. **Cuidados Primários de Saúde**. Alma - Ata. URSS: OMS, 1978.