

**LIGA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (LIMFACO): INSERÇÃO
ACADÊMICA EXTRACURRICULAR NA ATENÇÃO BÁSICA**

Álvaro Silvério Avelino da Silva^I; Ana Flávia Schavetock Vieira^{II}; Letycia Santana Camargo da Silva^{III}

I. Acadêmico de Medicina no Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). Integrante ativo da Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade do UNIVAG. E-mail: alvaro_asas@hotmail.com

II. Acadêmica de Medicina no Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). Integrante ativa da Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade do UNIVAG. E-mail: ana_flavia_vieira@hotmail.com

III. Médica preceptora ativa da Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade do UNIVAG. E-mail: letita_20@hotmail.com

Introdução

O presente relato de experiência busca demonstrar o contexto em que a Liga de Medicina de Família e Comunidade (LIMFACO) do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG) está inserida. Em síntese, a liga em sua perspectiva extracurricular, auxilia no processo de ensino-aprendizagem ao passo que expande os conhecimentos teóricos e práticos na área de Medicina de Família e Comunidade (MFC), que é embasada na clínica médica, grande área de conhecimento da medicina a qual todos os egressos desse curso devem ter domínio. Ademais, os ligantes têm a oportunidade de desenvolver a área científica, a exemplo da parceria firmada com a presente Mostra Científica e com os congressos da área, incluindo o II e o III Congresso Matogrossense de MFC e mais recentemente o 15º Congresso Brasileiro de MFC, além de produção de trabalhos científicos.

A MFC tem a característica de exercer a clínica médica em todas as fases da vida humana desde o pré-natal até as consultas geriátrica, sempre trabalhando em equipe multiprofissional para aumentar a excelência do cuidado. E é nesse contexto que os ligantes são inseridos, assim têm a oportunidade de vivenciar as nuances da assistência ao processo doença-saúde entendendo melhor cada particularidade que as diferentes fases da vida apresentam, além de aprenderem a relacionar-se com a equipe¹.

Vivenciar a prática da MFC é não ter limites, é poder falar sobre todas as áreas envolvendo saúde física e mental, abordando todos os aspectos que envolve o conceito de saúde. E mais do que isso, é ser resolutiva e eficaz para as necessidades da população assistida.

Esse contexto, certamente, está de acordo com a Declaração de Alma-Ata, de 1978, a qual concedeu a ideia de que até 80% de todas as afecções da saúde podem ser resolvidos na Atenção Primária à Saúde (APS). Embora o Brasil não tenha a maioria da sua população coberta

pela assistência de um médico de família e a comunidade, é importante que a parcela da população que já tenha esse privilégio seja assistida com qualidade².

Nesse contexto temos que a maioria dos médicos que atuam como médicos de família e comunidade são recém-formados, que ainda não têm especialização na área. Isso destaca a importância de se suscitar as habilidades e competências exigidas nessa área ainda na graduação, para que tenhamos um grupo de egressos preparados para atuar com excelência na APS³.

Objetivo

O objetivo geral consiste em compreender a importância da Liga de Medicina de Família e Comunidade na formação extracurricular dos discentes de medicina. Ademais, os objetivos específicos são para entender as três vertentes abordadas: teoria, prática e ciência.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência sobre a existência e importância da LIMFACO, idealizado pelos acadêmicos de Medicina do UNIVAG por meio de análises junto a preceptora a respeito dos benefícios e desafios que existem nessa atividade extracurricular.

Resultados e Discussões

A Medicina de Família e Comunidade tem como princípio a integralidade e continuidade do cuidado, além de visar um atendimento humanista centrado na pessoa. Sendo esses os aspectos, que por vezes encontram-se desgastados na medicina atual a LIMFACO vem para suprir esse déficit na formação médica, buscando suscitar nos acadêmicos uma medicina mais integral, humana e centrada na pessoa e que saibam dar um cuidado continuado¹.

Há quatro princípios fundamentais na Medicina de Família e Comunidade e cada um deles é foco de discussão teórica e vivência prática na liga, sendo essa a principal contribuição no processo ensino-aprendizagem extracurricular que a LIMFACO proporciona aos seus ligantes. O primeiro princípio refere-se ao fato de que o médico de família e comunidade é um clínico qualificado, assim, o discente precisa estar atento às principais manifestações clínicas, métodos diagnósticos e condutas importantes para realizar uma assistência médica de qualidade^{2,4}.

Sobre o segundo princípio, a atuação do médico de família e comunidade é influenciada pela comunidade, nesse sentido, o acadêmico entra em contato com a comunidade fazendo visitas domiciliares e territorialização assim, entende a realidade de vida dessa população e quais as condições que essas famílias estão inseridas. Fato que mostra ao discente que os aspectos que envolvem o conceito de saúde são muito mais amplos do que os que conseguem-se analisar no consultório. Dessa forma, é despertado no acadêmico um olhar crítico, capaz de perceber as necessidades da comunidade e assim promover ações de saúde que contribuam com a melhoria da qualidade de vida dos assistidos².

No terceiro princípio, tem-se que o médico de família e comunidade é o recurso de uma população definida, ou seja, ele precisa estar atento com o acompanhamento integral das famílias assistidas visando o bem da comunidade como um todo. Sobre isso temos que os universitários, ao realizar atendimentos e acompanhamentos dessa comunidade, passam a importar-se com esse aspecto mais integral do cuidado, além de suscitar a sensibilidade de saber lidar com os variáveis perfis que os pacientes venham a apresentar^{1,2}.

Por fim, no quarto princípio, a relação médico-pessoa é fundamental para o desempenho do médico de família e comunidade. Isso inclui o sigilo médico, princípio de benevolência, não maleficência. Isso faz com a atenção do discente seja voltada para a parte ética do exercício da medicina, onde podem ser exercitados as noções de responsabilidades evitando negligência, imprudência e imperícia. Além de suscitar a importância que a relação médico-paciente tem no processo saúde-doença^{2,4}.

Nessa perspectiva, nota-se que a MFC ainda é pouco valorizada tanto no contexto político quando entre os entes. Isso faz com que sua potencialidade em desenvolver saúde não consiga ser evidenciada. Colocar essa temática para os discentes de Medicina é um passo muito importante que se dá rumo a valorização dessa área de especialização. Afinal a LIMFACO proporciona uma inserção do futuro egresso no SUS de forma ativa, na sua porta de entrada, mostrando o quanto a MFC pode ser resolutiva e pode contribuir com o desenvolvimento pleno do conceito de saúde e o quanto ela pode contribuir para se atingir a excelência no SUS^{2,3}.

Logo, analisando a realidade atual em que a maioria dos médicos que atuam como MFC são recém-formados, suscitar as nuances dessa especialidade no decorrer da formação médica formará uma geração de egressos que atuam nessa área com mais competência.

Conclusão/Considerações finais

É possível afirmar que os membros atuais e passados da LIMFACO se beneficiam em um processo de ensino-aprendizagem diante da ciência teórica e prática desenvolvida a partir dos princípios da MFC. Afinal, a liga visa que esses sejam tecnicamente capazes de desenvolverem uma medicina baseada na APS de excelência dotada de humanidade, integralidade e continuidade do cuidado tendo a pessoa como objeto central do seu estudo.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Medicina de Família e Comunidade. Visitas com Preceptor.

Referências

1. Ribeiro MMF, Amaral CFS. Medicina centrada no paciente e ensino médico: a importância do cuidado com a pessoa e o poder médico. Revista Brasileira de Educação Médica. 2008.
2. Freeman TR. Manual de medicina de família e comunidade de McWhinney. 4. ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
3. Giovanella L, Mendonça MH. Atenção primária à saúde. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2012.
4. Porto CC, Porto AL. Semiologia Médica. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2014.