



O Médico de Família e Comunidade Perspectivas de atuação interdisciplinar em Atenção Primária

Ruth Borges Dias

Presidente da AMMFC 2007-2009



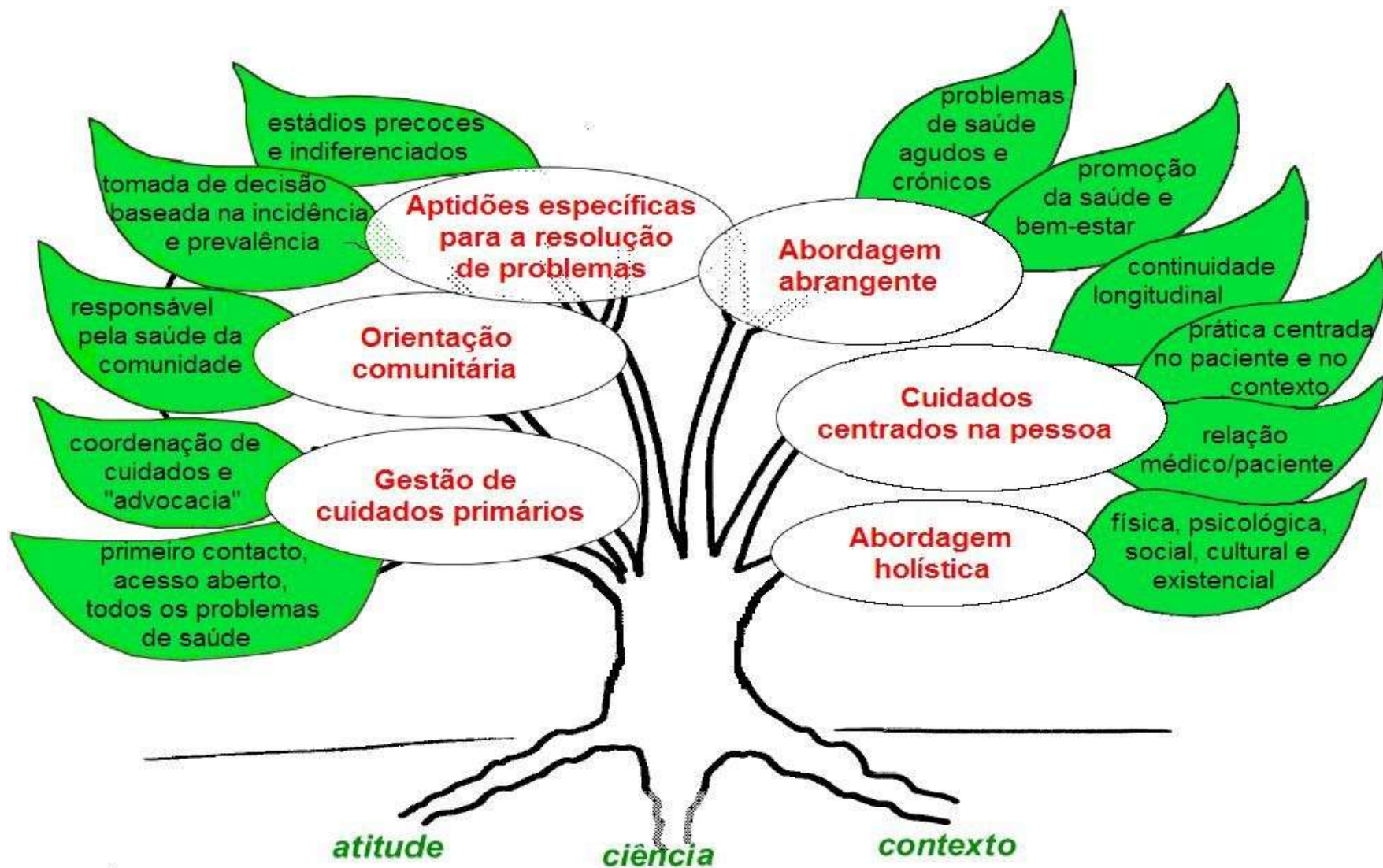
Percurso

- Medicina de Família e Comunidade
- Formação Multiprofissional:
 - Bases de conhecimento
 - Perfil do Profissional
- Reorientação do Modelo assistencial



Ser Médico de Família





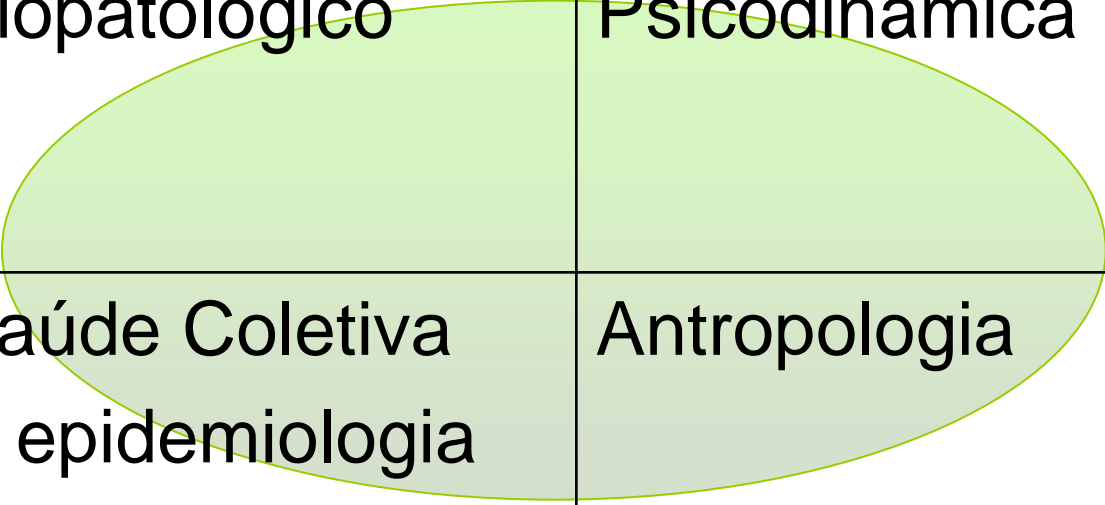
Definição Europeia de Medicina Geral e Familiar: Competências Nucleares e Características (EURACT / WONCA 2002-2005)

@ 2004 Swiss College of Primary Care Medicine / U. Grueninger. Adaptação e tradução de LF Gomes, 2005



Formas de Conhecimento

	Pragmático	Simbólico
Individual	Biopatológico	Psicodinâmica
Coletivo	Saúde Coletiva E epidemiologia	Antropologia





Antropologia



- (Re)dimensionamento do “olhar” da realidade:

Hábitos

Comportamentos

Costumes

Formas de Comunicação



Excelência Clínica

- Gestão da Clínica
- Baseada em evidências
- Uso de Linhas Guias e Protocolos orientados para a realidade local



Psicologia

- Mudança de hábitos
- Abordagem Familiar
- Abordagem Comunitária
- Grupos Operativos



Perfil

Trabalho em
Equipe

Flexibilidade

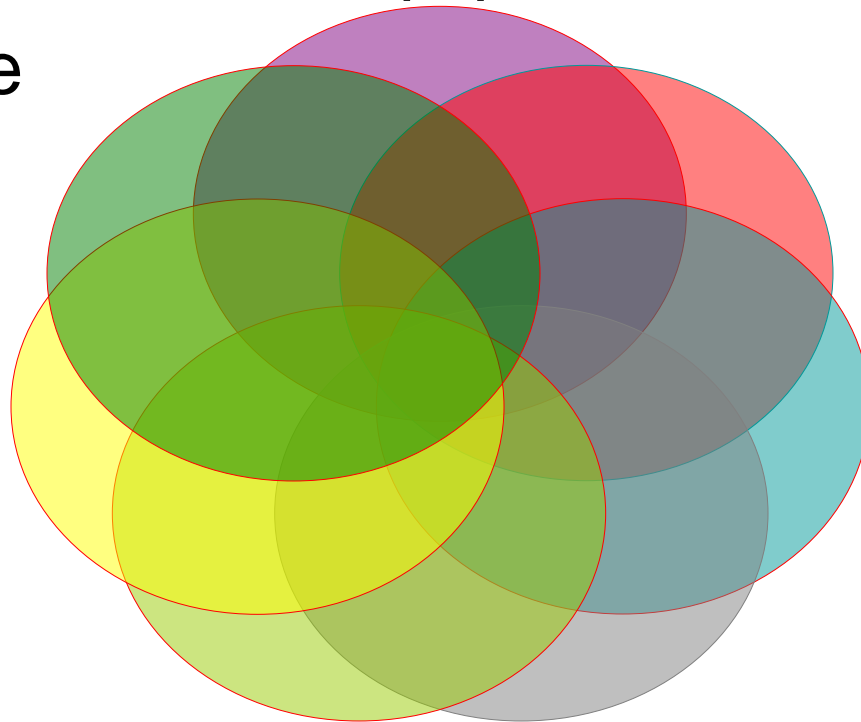
Maturidade

Habilidades de
Comunicação

Empatia

Pró-atividade

Ética



Trabalho de equipe



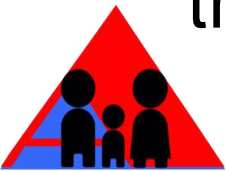
Pressupostos Funcionais

- **Autonomia relativa de cada tipo de profissional**, assegurada pela legitimidade do conjunto de competências ou saberes que caracteriza cada um
- **Interdependência entre os distintos profissionais** na execução das ações, em benefício dos pacientes



Agente Comunitário de saúde

- Pode e deve veicular o saber popular, o saber não oficial,
- Enquanto um disparador da mudança, requalificar o conhecimento do povo
 - - Dar valor em todas realizações e saberes coletivos;
 - - Conhecer e aceitar as famílias, da maneira que elas são;
 - - Assumir-se membro de uma equipe, equipe transversal.;
 - - E reafirmar uma opção pela vida.



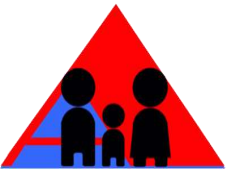
Importância do trabalho em Equipe

- Amplitude do Cuidado
- Reorganização do Modelo Assistencial



Reorientação do Modelo assistencial

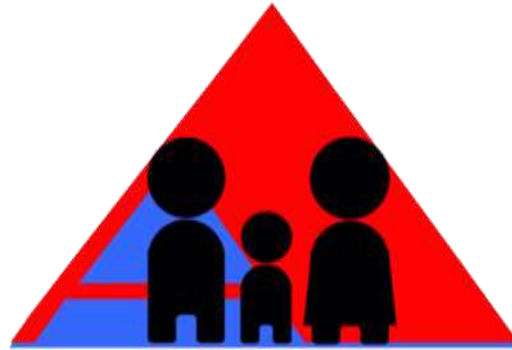
- Prioriza o Agudo
 - Foco na prescrição medicamentosa e trabalho do Médico
 - Profissional centrada
 - Demanda espontânea
 - Cuidado fragmentado
 - Ações Curativas e de reabilitação
 - Cuidado hierarquizado
- Prioriza o Crônico
 - Foco na Mudança de hábitos e trabalho da equipe
 - Indivíduo centrada
 - Plano de Cuidados
 - Cuidado Integral
 - Ações de Promoção e Prevenção
 - Cuidado em rede



A saúde da família precisa, então,
de se ver e perceber que para se fazer
efetivamente nova, instituinte, promotora
de mudanças ela é obra de equipe, mas
não é de qualquer equipe.
É coragem, ousadia, criatividade...
É amor, acolhimento; vínculo, encargo,
co-responsabilização...
E é oração? Oração-fé no outro e na vida.

Jorge Bichuetti





OBRIGADO!!!



ruthdias@globo.com

www.smmfc.org.br