

A cartoon illustration of a doctor with a large, light brown head, a long grey nose, and a white lab coat. The doctor is smiling and has a stethoscope around their neck. On the doctor's chest, there is a logo for 'RMFC-RIO' which features two green hills and a string of red and white lights. The text 'Áreas de atuação do Médico de Família e Comunidade' is overlaid on the doctor's face and chest.

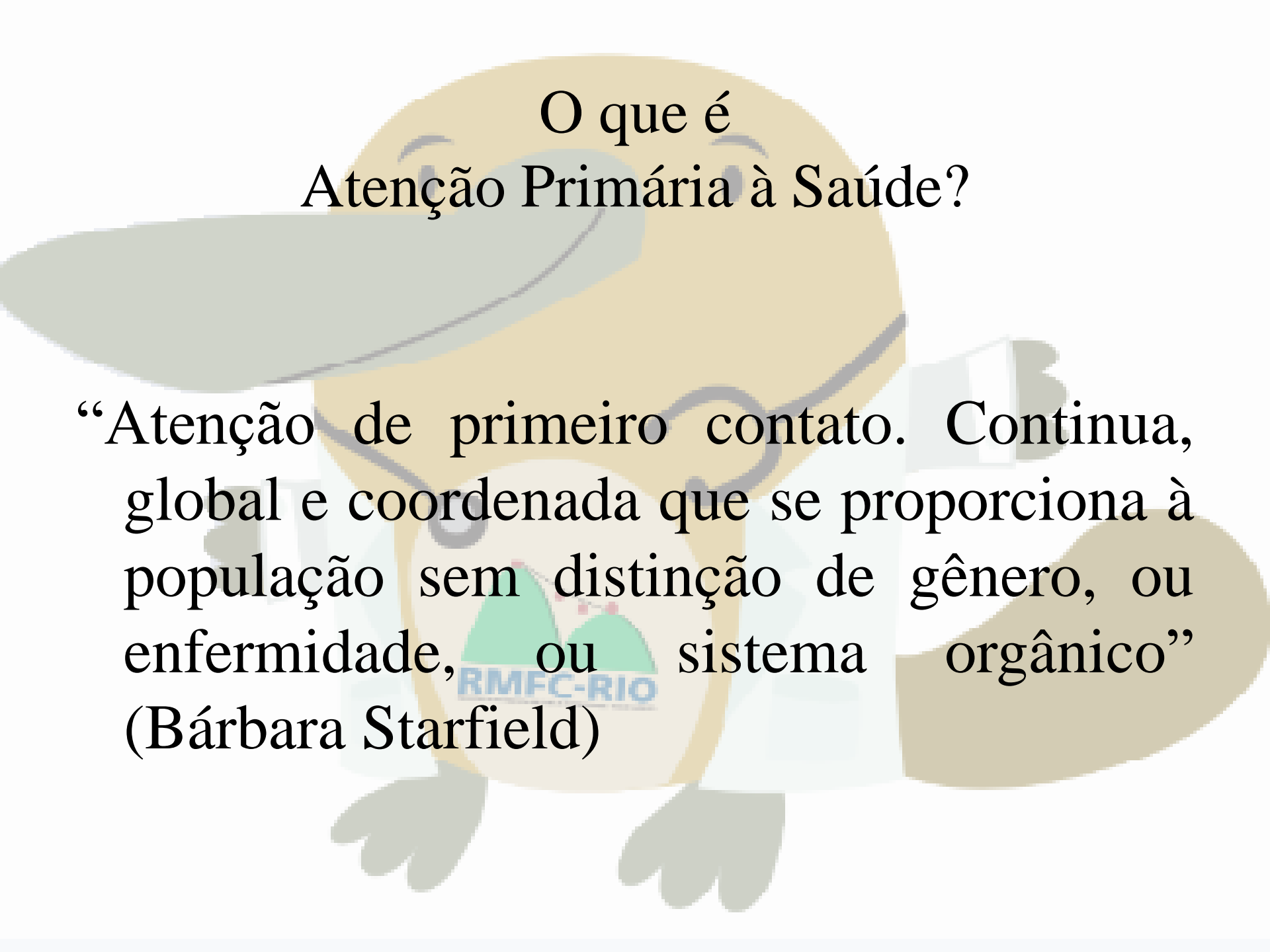
Áreas de atuação do Médico de Família e Comunidade

Samantha Pereira França

Médica de Família PRMFC Rio

franca.samantha@gmail.com

021998584767

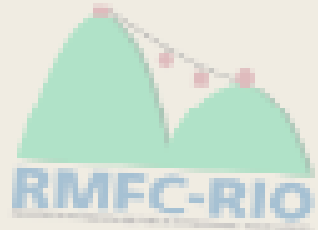


O que é Atenção Primária à Saúde?

“Atenção de primeiro contato. Continua, global e coordenada que se proporciona à população sem distinção de gênero, ou enfermidade, ou sistema orgânico”
(Bárbara Starfield)



Por quê?



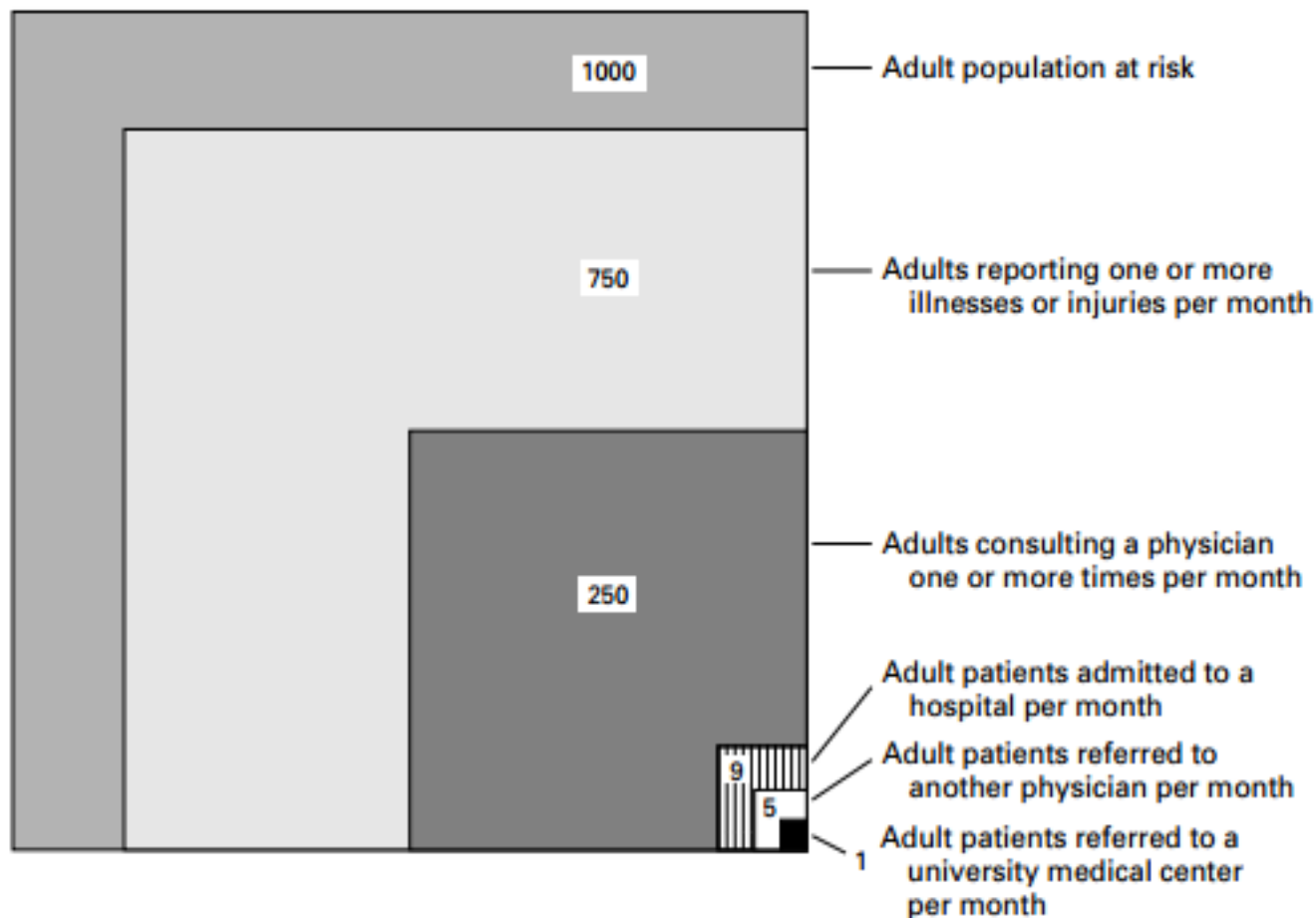


Figure 1. Monthly Prevalence Estimates of Illness in the Community and the Roles of Physicians, Hospitals, and University Medical Centers in the Provision of Medical Care.

Data are for persons 16 years of age and older. Reprinted from the 1961 report by White et al.¹

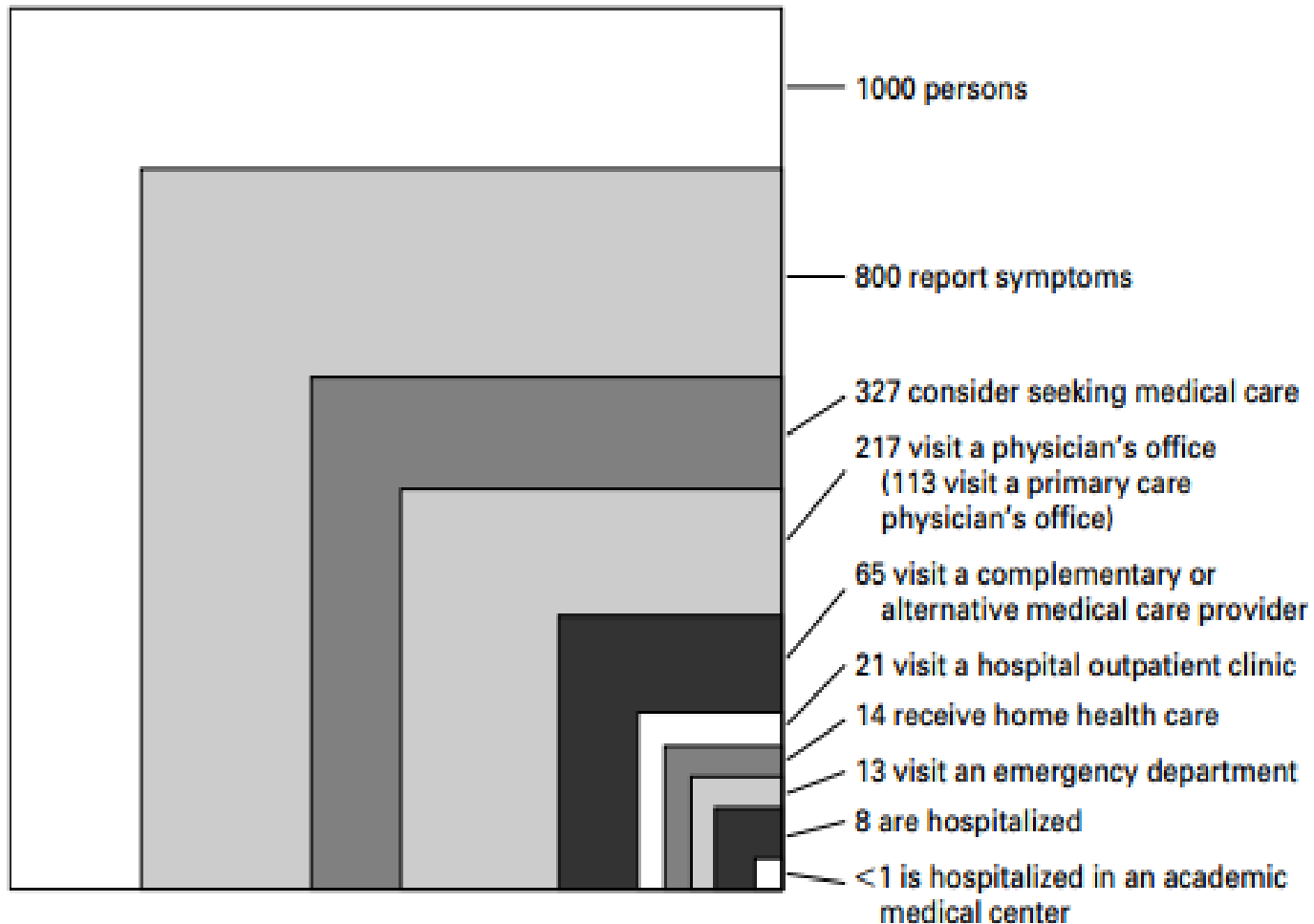


Figure 2. Results of a Reanalysis of the Monthly Prevalence of Illness in the Community and the Roles of Various Sources of Health Care.

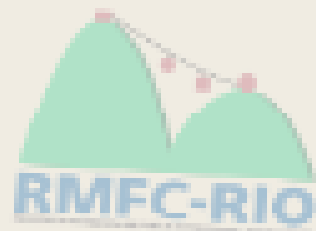
Each box represents a subgroup of the largest box, which comprises 1000 persons. Data are for persons of all ages.

Características do trabalho na APS

- Primeiro contato
- Segundo contato, referência interna
- Acessibilidade, continuidade e longitudinalidade do cuidado
- Relação médico paciente
- Gestão de recursos
- Modelo centrado na pessoa
- Tomada de decisões
- Características dos problemas de saúde
- Dimensão da abordagem dos problemas
- Trabalho em equipe
- Níveis de prevenção

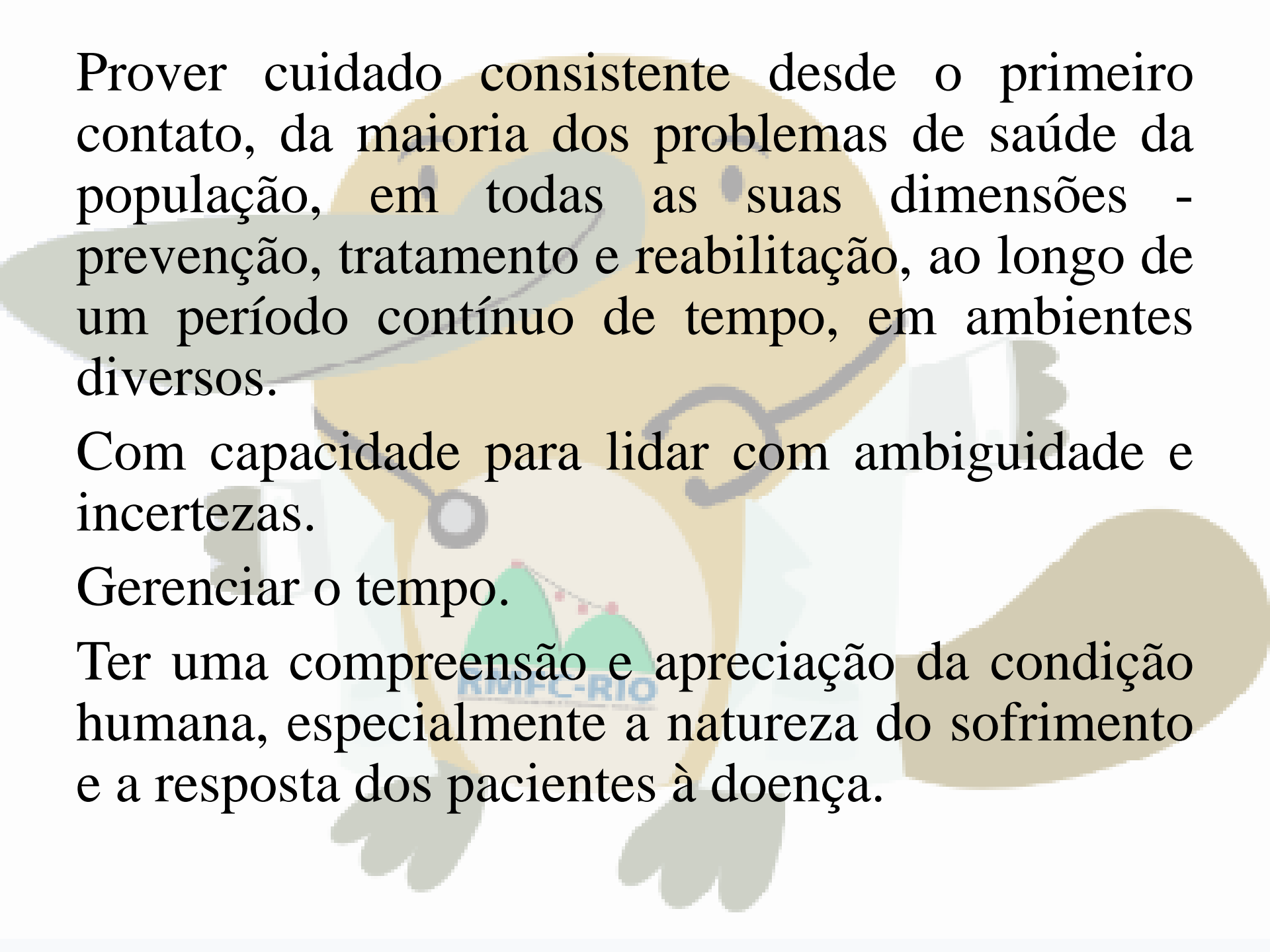


A Medicina de Família



Princípios da MFC (Ian McWhinney)

1. Medicina centrada no paciente
2. Compreender o contexto da doença
3. Prevenção oportuna e educação em saúde
4. Vigilância em saúde (risco)
5. Rede comunitária de cuidados
6. Gestão de recursos
7. Abordagem integral
 1. Aspectos subjetivos (sentimentos/relacionamentos)
 2. Ambientes diversos (domicílio / hospital)



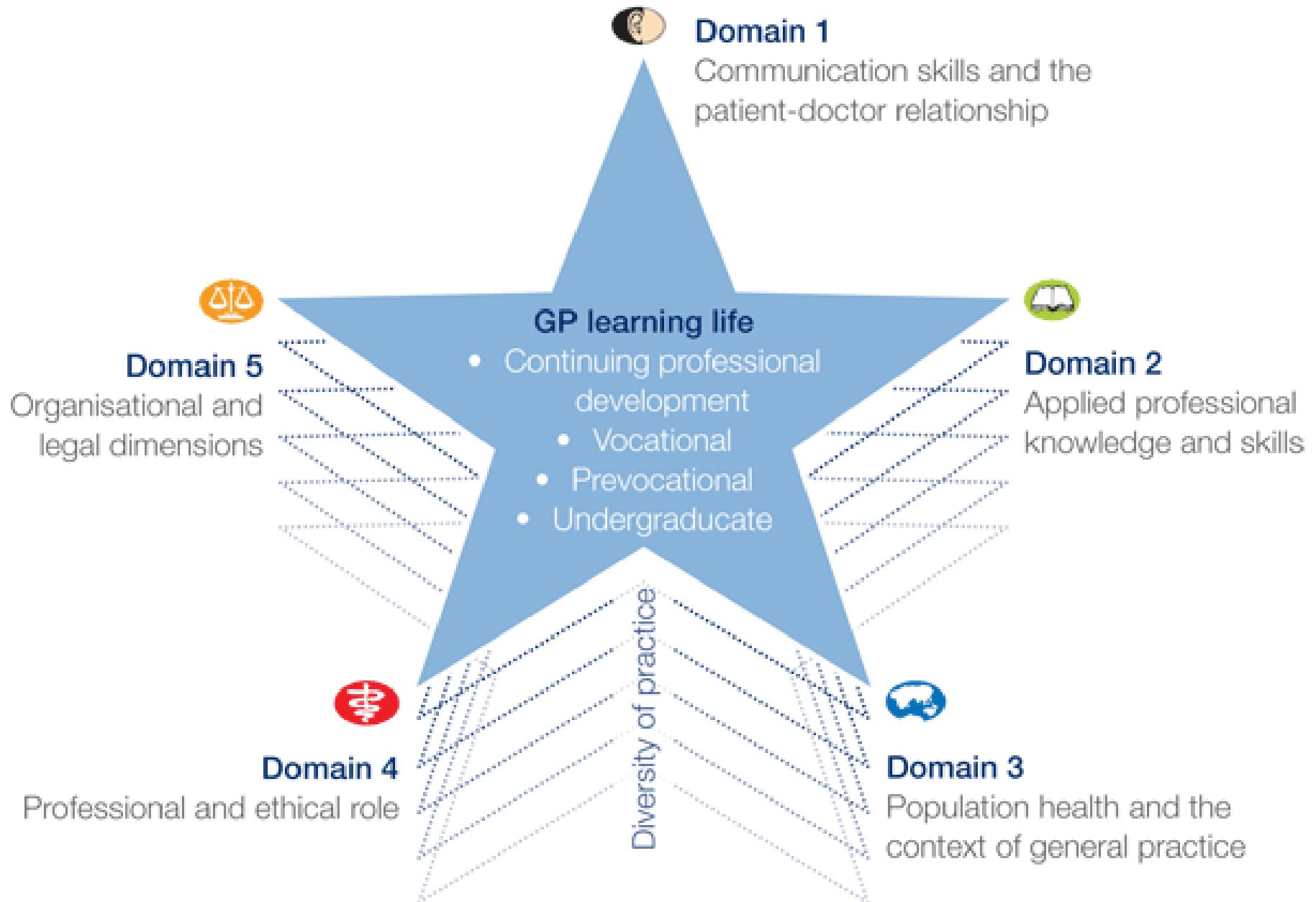
Prover cuidado consistente desde o primeiro contato, da maioria dos problemas de saúde da população, em todas as suas dimensões - prevenção, tratamento e reabilitação, ao longo de um período contínuo de tempo, em ambientes diversos.

Com capacidade para lidar com ambiguidade e incertezas.

Gerenciar o tempo.

Ter uma compreensão e apreciação da condição humana, especialmente a natureza do sofrimento e a resposta dos pacientes à doença.

Star of general practice



MFC e APS

- A Medicina de Família e Comunidade **como disciplina acadêmica**;
- A Medicina de Família **como especialidade médica** e campo específico de atuação desse profissional médico;
- A Atenção Primária à Saúde **como terreno de atuação** fundamental do médico de família e comunidade.



Alguns equívocos frequentes

Medicina de Família e Comunidade

X

Medicina de Saúde da Família ????

Somos médicos especialistas com um campo de conhecimento definido específico. A especialidade não se define e não depende de uma Estratégia de governo.

Áreas de atuação do MFC

Estratégia Saúde da Família e Unidades de Atenção Primária à Saúde

Medicina privada – consultórios ou em serviços ambulatoriais

Emergência

Ambiente hospitalar

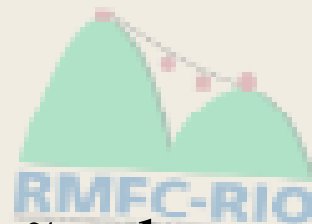
Medicina paliativa

Área Acadêmica

Equipes de população de rua

Medicina rural

Gestão setor público ou privado



Cenários e práticas clínicas distintas

- URBANO e RURAL
- Procedimentos cirúrgicos
- Procedimentos diagnósticos
- Terapia familiar
- Atendimento de grupos (só adultos)



Número de problemas mais freqüentes que respondem por 50% de todas as consultas e a porcentagem de todos os problemas apresentados representados pelos 50 problemas mais apresentados, por especialidade do médico: Estados Unidos, 1994

Especialidade	Nº de problemas apresentados respondendo por 50% de todas as consultas	Porcentagem de todas as consultas representadas pelos 50 problemas mais freqüentes apresentados
Medicina de família/geral	26	64,0
Medicina interna	22	67,0
Pediatria	7	85,4*
Medicina cardiovascular	9	88,1
Dermatologia	6	94,1
Cirurgia Geral	18	72,0
Ginecologia/obstetrícia	3	90,8
Oftalmologia	5	97,2
Cirurgia ortopédica	11	87,7
Otorrinolaringologia	10	91,5
Urologia	11	91,5
Psiquiatria	2	98,5
Neurologia	9	88,7

* Sessenta e um por cento quando excluídas as consultas de bebês e crianças saudáveis.

Tabela 4: “Problemas” mais frequentes

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem acumulada
Hipertensão sem complicações	827	9,8	9,8
Sem doença	464	5,5	15,4
Infecção aguda do aparelho respiratório superior (IVAS)	316	3,8	19,1
Gravidez	293	3,5	22,6
Diabetes não insulino-dependente	255	3,0	25,6
Perturbações depressivas	224	2,7	28,3
Contracepção/outros	139	1,7	30,0
Medicina preventiva/manutenção de saúde	128	1,5	31,5
Sinais/sintomas da região lombar	116	1,4	32,9
Distúrbio ansioso/estado ansiedade	110	1,3	34,2
Hipotireoidismo/mixedema	108	1,3	35,4
Gastroenterite, presumível infecção	105	1,2	36,7
Alteração no metabolismo dos lipídios	99	1,2	37,9
Dermatofitose	94	1,1	39,0
Amigdalite aguda	93	1,1	40,1
Cistite/outra infecção urinária	93	1,1	41,2
Asma	78	0,9	42,1
Dor abdominal generalizada/cólicas	73	0,9	43,0
Dispepsia/indigestão	73	0,9	43,9
Abuso tabaco	73	0,9	44,7
Obesidade	72	0,9	45,6
Dores musculares	69	0,8	46,4
Cefaléia	67	0,8	47,2
Vaginite/vulvite NE	57	0,7	47,9
Exame médico/avaliação de saúde - parcial - Gravidez	56	0,7	48,6
Otite media aguda/miringite	53	0,6	49,2
Bursite/tendinite/sinovite NE	52	0,6	49,8
Rinite alérgica	52	0,6	50,4

Satisfação pessoal com a MFC

Physicians' satisfaction with their professional life influences the quality of patient care they provide and helps to determine the number and type of students attracted to the various fields of medicine.

A self-administered questionnaire was sent to all physicians in the state of Pennsylvania of the American Board of Family Practice (N = 1944).

RESULTS:

Completed questionnaires were received from 1066 family physicians in full-time practice.

65% were satisfied with their professional lives. **Patient relationships, a sense of clinical competence, and their relationships with their partners were among the most satisfying aspects** of practice for all family physicians.

Problems identified included **regulations by third-party payers and government agencies and the large amount of paperwork encountered in practice**. Significant differences between practice types were also found in the degree of dissatisfaction with third-party payers and government agencies, paperwork, isolation from other physicians, and the threat of a malpractice suit.

Elementos que influenciam a cultura da MFC

Baixa profissionalização/ baixo nível de qualificação/não exigência da especialidade para atuação profissional

Percepção da demanda como exógena – (fora do trabalho)

Baixa liderança

Percepção da prescrição como induzida – paciente/especialista

Complexo de inferioridade

Baixa capacidade resolutiva



Desafios/opportunidades



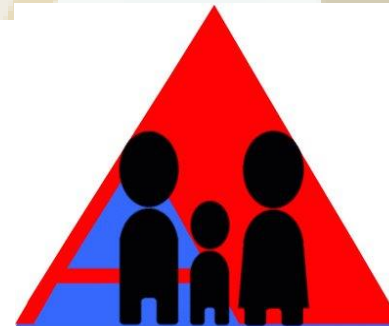
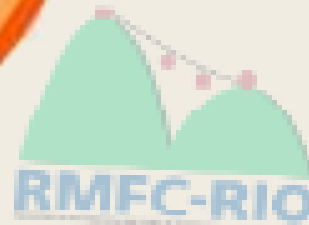
- Vínculos/contratos de trabalho
- Salarial
- Plano de carreira (valorizar a especialidade)
- “Status”/imagem profissional
- Consolidação como especialidade médica
- Condições de trabalho num conceito amplo

Representação da Medicina de Família e Comunidade



Wonca

World family doctors. Caring for people.



Mercado/opportunidade profissional

O que
carregamos
na nossa
maleta?



RMFC-RIO



Formação



Samantha Pereira França
Médica de Família e Comunidade
Programa de Residência em MFC Rio
Diretora financeira da SBMFC

franca.samantha@gmail.com

021998584767

