

FIOCRUZ



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

# ONDE ESTÁ A COMUNIDADE NA FORMAÇÃO DO MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

THAÍS RANZANI TISEO  
ORIENTADORA: PROF<sup>a</sup> DR<sup>a</sup> VALÉRIA  
FERREIRA ROMANO

# INTRODUÇÃO

Saúde não se faz apenas entre as quatro paredes de um consultório, sendo necessário formar profissionais capazes de produzir saúde de maneira integral

## PERGUNTA

Como ensinar orientação comunitária para médicos de família e comunidade em formação para atuar na Atenção Primária à Saúde?



# REVISÃO DA LITERATURA:

## ENSINO DE ABORDAGEM COMUNITARIA



### O que encontramos:

- Poucos estudos
- Pouca ou nenhuma produção no Brasil
- Heterogeneidade de metodologias propostas

### Desafios:

- Tempo Curricular limitado
- Inexperiência dos preceptores
- Falta de recursos
- Parcerias inadequadas com a comunidade
- Dificuldade na avaliação dos processos

## OBJETIVO GERAL

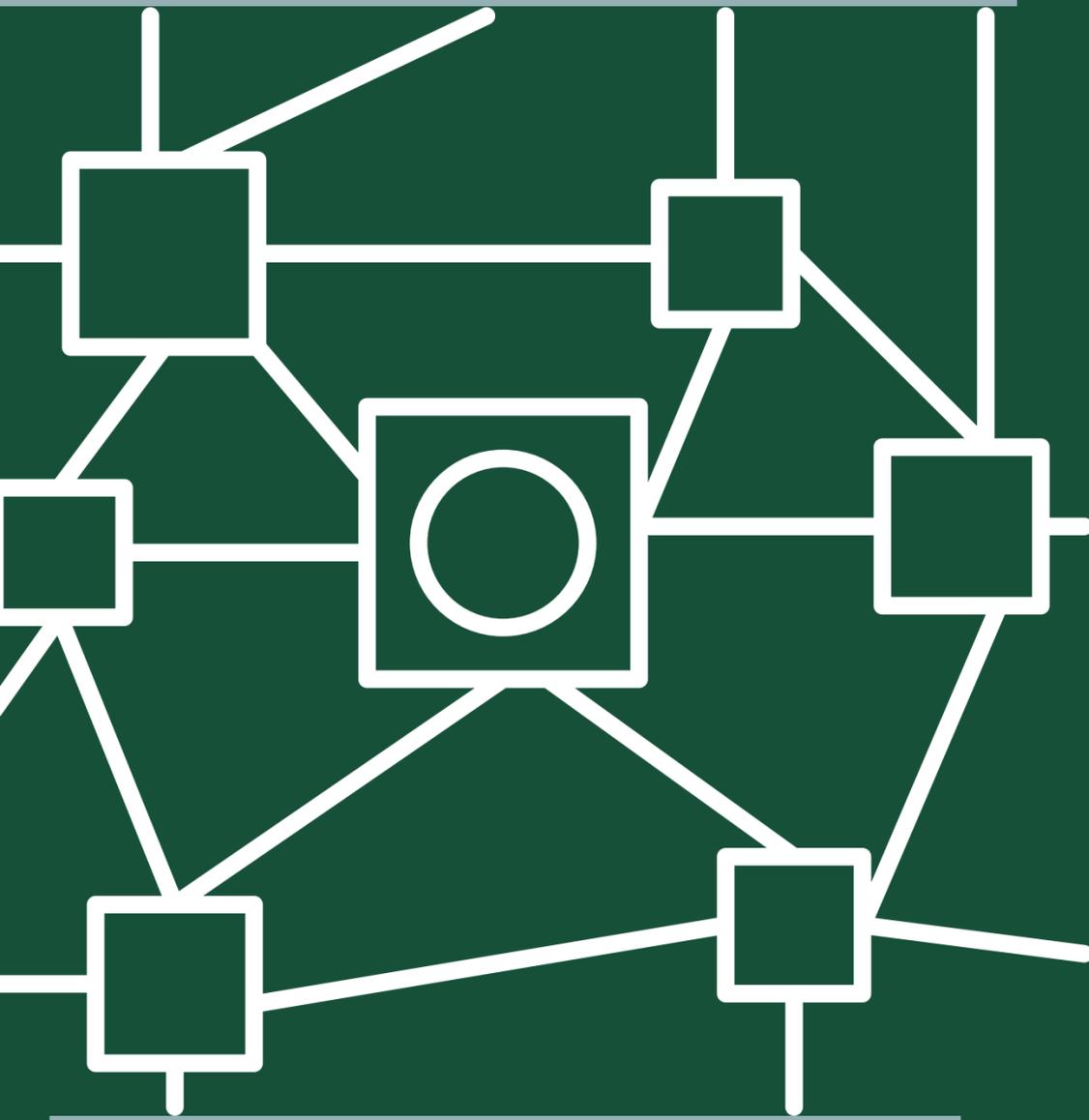
- Refletir sobre Abordagem Comunitária e sobre o processo de ensino-aprendizagem da Abordagem Comunitária na Residência em Medicina de Família e Comunidade.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Relatar experiências de ensino-aprendizagem de abordagem comunitária, segundo o olhar dos residentes em Medicina da Família e Comunidade
- Identificar os caminhos metodológicos de ensino aprendizagem utilizados na abordagem comunitária
- Estabelecer relações entre as experiências de ensino-aprendizagem relatadas e os caminhos metodológicos utilizados



# DO MÉTODO



A cartografia tradicional volta-se como arte, técnica e ciência, à elaboração de mapas, cartas e outras formas de expressão ou representação de objetos, fenômenos e ambientes físicos e socioeconômicos, em uma tentativa do homem conhecer o mundo que habita (IBGE, 1999)

Cartografia de Deleuze e Guatari : Acompanhamento de processos que podem percorrer os mais diversos caminhos

Não busca a neutralidade, não busca respostas definitivas, busca gerar reflexões

# CARTOGRAFIA:

Conhecer-fazer  
Pesquisar-intervir

**INSTRUMENTOS  
METODOLÓGICOS**



**OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE**



**ENTREVISTA COMPREENSIVA**

# METODOLOGIA:

## CENÁRIO DE PESQUISA



### Clínica da Família Assis Valente

- Tempo de atuação da pesquisadora no local
- Longo vínculo com a comunidade
- Unidade-escola do PRMFC-SMS/RJ
- 7 equipes de residência e 14 Residentes - 7R1s e 7R2s
- Território de favela adscrito, comum a outras unidades de residência

### Galeão

- 22971 habitantes (IBGE, 2010)
- Vila Joaniza, área militar, Degase, Abrigo

Quadro 1 - Categorias de análise obtidas a partir das entrevistas

<b>Categorias</b>	<b>Descrição</b>
Características da Abordagem Comunitária na visão dos residentes	Como os residentes definem e caracterizam a Abordagem Comunitária.
Relevância de Abordagem Comunitária na formação dos residentes	Como e de quais formas as atividades de Abordagem Comunitária podem impactar no cuidado ofertado.
Desafios para o ensino e prática de Abordagem Comunitária	Quais foram os principais desafios para o ensino e a prática de abordagem comunitária identificados nas falas dos residentes. Há maior enfoque em três subcategorias: Ruptura com o Modelo Biomédico, Cenário Atual da APS e Encontro de Realidades
Aspectos específicos do trabalho em Favela	Quais e de que forma as especificidades do trabalho em favela podem interferir no ensino e desenvolvimento das atividades de abordagem comunitária e na formação dos residentes de MFC
Ensino de Abordagem Comunitária	Como acontece o ensino de competências de abordagem comunitária a partir da percepção dos residentes e como os preceptores podem facilitar esse processo.

Fonte: Produzido pela autora (2023).

## DEFINIÇÃO DE ABORDAGEM COMUNITÁRIA

- Dificuldade em Definir AC
- Lista de atividades e instrumentos considerados AC

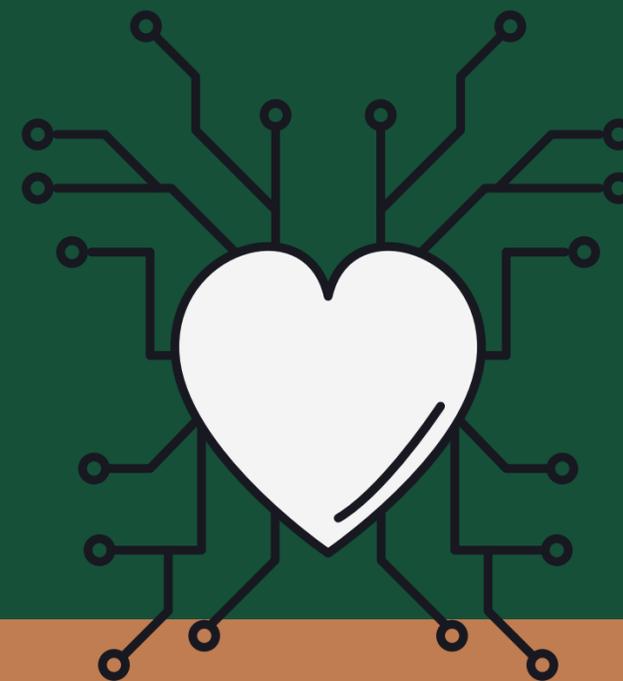
Conjunto de ações e instrumentos que são realizados com o objetivo de melhor compreender e assistir os pacientes a partir da adequação da prática dos profissionais à realidade local e do seu compromisso com aquela população



# RESULTADOS E DISCUSSÃO

## RELEVÂNCIA DA AC PARA O CUIDADO

- Melhor compreensão dos determinantes sociais de saúde
- Orientações e tratamentos mais realistas e adequados
- Vínculo mais forte
- Melhor comunicação
- Maior adesão e melhores resultados



# RESULTADOS E DISCUSSÃO

## DESAFIOS PARA A REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE ABORDAGEM COMUNITÁRIA



- Ruptura com o modelo biomédico
- Cenário Atual da APS
- Outra Realidade

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

## ESPECIFICIDADES DA AC NO CONTEXTO DE FAVELA

### Violência

- afeta pacientes e também profissionais
- Pode gerar distanciamento como mecanismo de defesa

### Interseccionalidade

- opressão, discriminação e desvantagens sociais
- desconforto
- reforço do compromisso social



# RESULTADOS E DISCUSSÃO

## PAPEL DA PRECEPTORIA NO ENSINO DE AC

- 1) Assumir o papel de Educador
- 2) Estar Presente
- 3) Manter-se curioso
- 4) Ser ponte
- 5) Construir comunidade

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ensinar Abordagem Comunitária significa:

- Oferta de melhor cuidado para os pacientes: integralidade, adequação, adesão, melhores resultados
- Garantia de melhor formação para os residentes: como médicos e como pessoas

Acredito que o objetivo de melhor entender esse processo foi alcançado.

Residentes valorizam a prática porém encontram diversas barreiras e faltam incentivos, sendo papel dos preceptores entenderem melhor esse processo e desafios para facilitar a interação dos residentes com o território

Deixo pistas para provocar reflexões e quem sabe inspirar mudança nas práticas e mais estudos sobre o tema

Obrigada!



# REFERÊNCIAS

- BRUNELLI, B. et al. Orientação Comunitária: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, [S. l.], v. 16, n. 43, p. 2768–2768, 30 maio 2021
- GÓIS, C. W. de L. *Saude Comunitária: Pensar e Fazer*. 1. ed. São Paulo: ADERALDO & ROTHSCHILD, 2008.
- IBGE, I. B. de G. e E. *Noções Básicas de Geografia*. Rio de Janeiro: IBGE, 1999.
- LERMEN JUNIOR, N. (Org.). *Currículo Baseado em Competências para Medicina de Família e Comunidade*. [S. l.]: Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2015. Disponível em: [http://www.sbmfc.org.br/media/Curriculo%20Baseado%20em%20Competencias\(1\).pdf](http://www.sbmfc.org.br/media/Curriculo%20Baseado%20em%20Competencias(1).pdf). Acesso em: 25 set. 2022.
- LOPES, J. M. C.; DIAS, L. C. Princípios da medicina de família e comunidade. In: GUSSO, G.; LOPES, J. M. C.; DIAS, L. C. (org.). *Tratado de Medicina de Família e Comunidade*. 2a Edição. Porto Alegre: Artmed, 2019.
- MAGNANI, J. G. C. De perto e de dentro: notas para uma etnografia urbana. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, [S. l.], v. 17, p. 11–29, jun. 2002.
- PASSOS, E.; BARROS, R. B. de. A cartografia como método de pesquisa-intervenção. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (org.). *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. [S. l.]: Editora Sulina, 2020. p. 17–31.
- ROCHA, T. G. da; KASTRUP, V. Partilha do sensível na comunidade: interseções entre psicologia e teatro. *Estudos de Psicologia (Natal)*, [S. l.], v. 13, p. 97–105, ago. 2008.
- SANTOS, M. *A natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção*. São Paulo: Editora Hucitec, 1999.
- SILVA, R. C. da; SIMON, C. P. Sobre a diversidade de sentidos de comunidade. *Psico*, [S. l.], v. 36, n. 1, 2005.

