

# SERVIÇO ANEXO A UM HOSPITAL PÚBLICO MINEIRO: DIVERSIFICANDO CENÁRIOS DE PRÁTICA DO INTERNATO E DA RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

**CARDOSO, DM<sup>1</sup>; DE MARCO, RC<sup>1</sup>; DELGADO, ACL<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GOVERNADOR VALADARES (SMS-GV)**

## INTRODUÇÃO E OBJETIVO

A ideia do modelo assistencial hospitalocêntrico é recorrente na população brasileira (1,2). Diversas pessoas, que poderiam ser assistidas na atenção primária à saúde, procuram hospitais (1,2). Por conseguinte, há superlotação da atenção terciária, longo tempo de espera, menor satisfação do paciente e sobrecarga dos profissionais de saúde (1,2). Tal situação incentivou a criação do serviço anexo (SA) a um hospital público mineiro. Assim, o objetivo do presente trabalho é relatar a percepção do aprendizado dos residentes em medicina da família e comunidade (MFC) e discentes de medicina inseridos no SA.

## DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A experiência é descrita na figura 1. Pacientes que procuram assistência hospitalar são avaliados pela enfermagem, classificados de acordo com os critérios de urgência. As pessoas classificadas em situações de saúde de menor urgência são direcionadas ao SA. Nesse setor, são realizadas assistências ao paciente, tais como: inicial, medicações e exames complementares. Semanalmente, residentes em MFC atendem no SA em regime de plantão de 12 horas. Estudantes matriculados no internato de MFC, de uma instituição pública mineira, podem acompanhar o serviço. Após um ano de atividades, foi organizada uma roda de conversa para discussão e compartilhamento de vivências.

### Serviço anexo:

- » Atendimento de fichas azuis e verdes, conforme Protocolo de Manchester (3)
- » Feito assistência inicial e medicações com diferentes vias de administração
- » Disponível: ECG, hemograma, PCR, ureia, creatinina, EAS e radiografias
- » Encaminhamento ao Pronto Socorro Adulto, caso sejam necessários outros exames

### Vivência:

- » Residentes em MFC da SMS-GV atendem em regime de plantão de 12 horas
- » Internos da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares (UFJF-GV) podem acompanhar o serviço

### Roda de conversa:

- » Discussão do processo de ensino-aprendizagem
- » Uso das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (4), da Matriz de Competências em MFC (5) e da Matriz de Competências do Internato em MFC (6)

**Figura 1:** Descrição da experiência, conforme os tópicos “serviço anexo”, “vivência” e “roda de conversa” (elaborada pelos autores, 2023)

## RESULTADOS

No que se refere à formação discente, notou-se o aperfeiçoamento de habilidades de comunicação, anamnese, exame físico e psíquico. Houve progressão em raciocínio clínico para atuar em saúde do homem, mulher, idoso, criança e em saúde mental. Os alunos desenvolveram maior autonomia para condução de casos e referiram o aprendizado no contexto da vida.

O SA, com muitos casos de diferentes níveis de complexidade, contribuiu para a revisão e aplicação de conhecimentos da disciplina de MFC e das diversas especialidades clínicas. Para os residentes, foi possível adquirir experiência em preceptoria; além de exercer e fortalecer a coordenação do cuidado, pois os pacientes atendidos são direcionados às respectivas estratégias de saúde da família (ESF). Houve contato com urgência e emergência. As figuras 2, 3 e 4 são referentes a residentes e internos atuando no SA.



**Figura 2, 3 e 4:** Residentes e internos no SA (arquivo pessoal, 2023).

## CONCLUSÕES

A área de atuação do médico da família e comunidade é ampla, por ser capacitado para resolução de diversos problemas da coletividade. O presente trabalho reforça a possibilidade e importância da atuação desses profissionais em hospitais. Além disso, notaram-se múltiplos benefícios à formação de internos e residentes em MFC. Essa experiência exitosa pode ser inspiração a serviços semelhantes ao SA

## REFERÊNCIAS

1. Oliveira PR, Favoreto CAO. Análise da realização da cirurgia ambulatorial na perspectiva da qualificação e resolutividade do cuidado prestado pelo médico de família e comunidade na Atenção Primária à Saúde na cidade do Rio de Janeiro. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2019; 14(41):1-14. [citado 27º de janeiro de 2023]; Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1864/971>
2. Lima ICV, Shibuya BYR, Peixoto MGB, Lima LL, Magalhães PSF. Análise do Internato em Medicina da Família e Comunidade de uma Universidade Pública de Fortaleza-CE na Perspectiva do Discente. Rev. bras. educ. med. 2020; 44(1):1-8. [citado 27º de janeiro de 2023]; Disponível em: <https://www.scielo.br/rbem/a/dnCdDQdwJcqJScddLZvDdJd/?format=pdf&lang=p>
3. Francisco GTM, Lima IA. Protocolo de Manchester: mais do que um Sistema de Classificação de Risco. Florianópolis, 2014. [citado 27º de janeiro de 2023]; Disponível em: <http://docplayer.com.br/9445829-Protocolo-de-manchestermas-do-que-um-sistema-de-classificacao-de-risco.html>.
4. Brasil. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. 2014. [citado 27º de janeiro de 2023]; Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf>
5. Brasil. Ministério da Educação. Matriz de Competências em Medicina de Família e Comunidade. 2019. [citado 27º de janeiro de 2023]; Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=119641-11-matriz-de-competencias-em-medicina-familia-ecomunidade&category\\_slug=agosto-2019-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=119641-11-matriz-de-competencias-em-medicina-familia-ecomunidade&category_slug=agosto-2019-pdf&Itemid=30192)
6. Ben AJ, Lopes JMC, Daudt CVG, Pinto MEB, Oliveira MMC de. Rumo à educação baseada em competências: construindo a matriz do internato em Medicina de Família e Comunidade. Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]. 22º de maio de 2017 [citado 27º de janeiro de 2023];12(39):1-16. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1354>