

## **PRAMEF XXI**

### **RESUMO**

O PRAMEF é uma iniciativa pioneira da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (SOBRAMFA), junto às diversas faculdades de medicina (projeto interinstitucional), de integrar estudantes de diferentes anos da graduação em um ambulatório acadêmico especialmente criado para a abordagem holística e humana do doente, tornando-os aptos a atender as expectativas dos pacientes. Soma-se a esse objetivo assistencial imediato, o mais importante do projeto: o desenvolvimento de uma atitude socialmente responsável nos alunos e, principalmente, o efeito educacional multiplicador, isto é, a formação de futuros médicos-professores com os "quatro pilares" (atenção primária à saúde, humanismo, educação médica e liderança) incorporados à prática clínica. Surgido da necessidade de que o médico consulte o paciente como um todo, em unidade, numa abordagem ampla e integral, o projeto foi desenvolvido por acadêmicos de medicina. O atendimento é composto de 4 etapas (pré-consulta, consulta, discussão do caso e conduta). Sempre o mesmo aluno acompanha o paciente (atendimento longitudinal), assim cada paciente tem o "seu médico", a quem poderá consultar para os problemas diários de saúde, doenças crônicas e agudas, sabendo que este se ocupará dele "por inteiro". É o resgate ao médico de referência que garante um acompanhamento integral e continuado. A existência de um agente de saúde na equipe adiciona informações relevantes sobre o paciente, contribuindo para uma abordagem ampla do processo saúde-doença.

O ambulatório foi idealizado em setembro de 1998, após algumas remodelações, encontra-se há 31 meses em funcionamento nos moldes atuais. Já passaram pelo PRAMEF 94 pacientes, 50 acadêmicos de 8 Faculdades de Medicina do Estado de São Paulo e 9 médicos. Atualmente, a equipe PRAMEF é constituída por 1 agente de saúde, 12 acadêmicos e 6 médicos de família. A prevalência das doenças na população assistida requer um amplo conhecimento no atendimento primário, uma das bases da Medicina de Família.

O PRAMEF faz da prestação de serviço à comunidade um meio de aprendizado ao acadêmico de medicina. Os pacientes demonstram satisfação durante a consulta. Os estudantes relatam a importância do ambulatório como elemento formador no processo de educação médica, assistencialismo e trabalho em equipe.

O projeto visa um efeito multiplicador sob dois aspectos. Primeiro, tornando os futuros médicos capazes de incorporar vivência prática e teórica da Medicina de Família em sua atuação futura e, dessa forma, atingir grande parte da comunidade. Segundo, servindo de modelo científico e prático para a implantação do projeto nas diversas Faculdades de Medicina a fim de proporcionar ao aluno conhecimento curricular sobre Medicina de Família, além de uma ampla abordagem do paciente e de sua doença.

### **INTRODUÇÃO**

O desenvolvimento tecnológico da área médica, em conjunto com o crescimento das especialidades, necessário para absorver conhecimento científico, promove uma desorientação do paciente na procura do especialista certo para o seu caso.

Na realidade é o próprio paciente quem faz sua "triagem médica", procurando um especialista para cada sintoma. O resultado é desalentador: muitos médicos, acúmulo de medicamentos, despesas desnecessárias com exames e, não raramente, persistência do problema de base.

Impõe-se a necessidade de que o médico estude o paciente como um todo, em unidade, numa abordagem ampla e integral. Conhecer a pessoa que tem a doença é pelo menos tão importante quanto conhecer a doença da pessoa. O médico deve estabelecer as hipóteses diagnósticas principais, programar os exames complementares e prescrever, seguidamente, a terapêutica apropriada em cada caso. Finalmente deverá ordenar hierarquicamente os diversos problemas médicos que acometem o paciente, estabelecendo a seqüência adequada para que os tratamentos acompanhem as prioridades corretas. Quando necessário, solicitará a ajuda do especialista, para um aspecto determinado. Além disso, deve distinguir entre a doença ("disease") e o estar doente ("illness") entendendo que a doença é de competência das ciências médicas, fisiopatologia e terapêutica a fim de que apontem as possíveis soluções. Porém o estar doente tem uma relação com o mundo do paciente que sente e vive a doença. É um universo onde se deve penetrar para poder lidar - e cuidar - do paciente. Esta é a figura do Médico de Família que, cada vez mais, vai se tornando necessária. O PRAMEF XXI (Projeto Acadêmico de Medicina de Família para o Século XXI) se propõe a fazer da Medicina de Família parte da formação do estudante de medicina e responder às necessidades da comunidade, que peca por atenção primária à saúde, qualidade no serviço, humanismo no atendimento, envolvimento de toda sua família e, principalmente, acompanhamento continuado e longitudinal (com o mesmo médico).

A Medicina de Família, entendida como disciplina acadêmica possuidora de um corpo próprio de conhecimento e metodologia elaborada que fundamenta o seu sistema, se apresenta como um recurso de peculiar utilidade na Educação Médica e como instrumento de resgate na humanização da Medicina. Atendimento primário, humanismo e educação médica são os pilares da Medicina de Família, além da liderança que completa o chamado "Quatro Pilares". Primeiramente a abordagem do paciente e não apenas da doença (medicina centrada na pessoa) capacita o bom desenvolvimento da atenção primária a saúde. Esta, esquecida em meio a tantas especialidades presentes nos hospitais escolas, tem um lugar especial na Medicina de Família: atendimento primário não é o saber pouco de algumas coisas e sim o saber bastante de tudo (conhecimento amplo e profundo da medicina interna). Dessa forma, possui a finalidade de prestar assistência à criança, ao idoso, ao adulto e à mulher que vem com queixas comuns e de resolução não especializada.

O humanismo, peça fundamental para uma relação médico-paciente eficaz, conserva a visão do ser humano em seu conjunto, integrado ao meio social e familiar. Além disso, o caráter humanístico do médico de família procura nas ciências humanas contínuos recursos de formação e conhecimento a fim de tentar se aproximar de seu objetivo de estudo: o ser humano.

Em terceiro lugar, tem-se a educação médica, como elemento de construção, que é a preocupação com a formação do médico na graduação, independente da

especialidade a qual vai seguir. Isso faz do médico de família um educador e também um multiplicador.

Finalmente, a formação de lideranças, entendendo-se como tal o médico que incorpora reflexão sobre a própria prática médica, podendo assim se construir como profissional consciente, colaborar na educação continuada de outros e ser o interlocutor adequado do paciente que procura ajuda.

A pessoa é, portanto, o centro da Medicina de Família e a antropologia é a ciência base da sua atuação. Portanto, entende-se por Médico de Família o profissional que reúne amplo conhecimento científico, que procura permanente atualização nos meios diagnósticos e terapêuticos e que possui formação humanística, antropológica e ética podendo, deste modo, abordar o paciente - cada paciente - na sua integridade.

O PRAMEF aparece neste contexto como uma iniciativa pioneira da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (SOBRAMFA) junto às diversas faculdades de medicina (projeto interinstitucional) de integrar estudantes de diferentes anos da graduação, em um ambulatório acadêmico especialmente criado para a abordagem holística e humana do doente, tornando-os aptos a entender e atender as expectativas dos pacientes. Soma-se a esse objetivo assistencial imediato, o mais importante do projeto: o desenvolvimento de uma atitude socialmente responsável nos alunos e, principalmente, o efeito educacional multiplicador, isto é, a formação de futuros médicos-professores com os "quatro pilares" incorporados à prática clínica. Espera-se que os estudantes com formação em Medicina de Família tornem-se propagadores dessa prática em seu cotidiano, multiplicando a população assistida.

O paciente passa a ter o "seu médico", a quem poderá consultar para os problemas diários de saúde, doenças crônicas e agudas, sabendo que este se ocupará dele "por inteiro". É o resgate do médico de referência que garante um acompanhamento integral, longitudinal e continuado. A família é também beneficiada, pois o contato com o médico responsável, que coordena e gerencia o caso continuamente, facilita a relação médico-paciente-família, promovendo maior confiança. Portanto, há um fortalecimento da relação médico-paciente, que se encontra tão distanciada em consequência da atual visão "setorial e especializada".

## **DESCRIÇÃO**

O PRAMEF, idealizado em 1998 por estudantes de medicina, teve início em 1999, passando por várias experimentações até chegar aos moldes atuais de funcionamento. Atualmente, localiza-se em espaço gentilmente cedido no Instituto Santa Terezinha, uma escola para deficientes auditivos, situado à R. Samambaia, 571 - Bosque da Saúde (Figura I). São 2 consultórios médicos, equipados através de doações (1 maca por consultório, 1 biombo, 1 balança de adulto e 1 balança de criança), além de 1 sala de reuniões.

O projeto constitui-se de um ambulatório acadêmico, hoje integrado por 12 estudantes de medicina do 2º ao 5º ano da FCMSCSP, UNISA e FMABC e 6 médicos de família. Em 31 meses de projeto (nos moldes atuais), 50 acadêmicos atuaram no PRAMEF, incorporando conhecimento em Medicina de Família. O ambulatório conta, ainda, com a participação de uma agente de saúde que atua

como outro recurso de abordagem ao paciente, organizando o agendamento e integrando os pacientes ao sistema. Além disso, adiciona informações relevantes ao acompanhamento do paciente em relação a seu contexto e eventuais motivos de falta ao retorno (Anexo II).

No ambulatório, é realizado atendimento primário gratuito, nos moldes preconizados pela Medicina de Família, com o intuito de introduzir o estudante à medicina humanística, analisando o paciente em seus aspectos psíquicos, sociais e interações familiares, em conjunto com a doença que o acomete. Assim, presta-se serviço voluntário à comunidade, disponibilizando atendimento médico com consulta marcada, em local confortável e com duração suficiente para se ter uma visão holística e educacional do paciente.

O ambulatório atende alunos do Instituto, suas famílias, funcionários do Instituto, a comunidade da região e pacientes encaminhados pelos próprios voluntários (agente de saúde, acadêmicos e médicos).

O horário de funcionamento é todas as quartas-feiras do ano (exceto feriados e férias) das 17 às 20 horas, sendo atendidos no máximo 4 pacientes (2 novos e 2 retornos). Os estudantes atendem em dupla e são divididos em 4 grupos (A, B, C, D), sendo que cada grupo atende uma vez por mês em esquema de rodízio, de modo que em cada dia de ambulatório somente há um grupo atuando.

O processo de atendimento é dividido em 4 etapas (Quadro I).

Pré-consulta	Consulta	Discussão do caso	Conduta
--------------	----------	-------------------	---------

#### Quadro I - Etapas do atendimento

Na pré-consulta, há uma discussão inicial dos pacientes de retorno para que os acadêmicos relembrem o caso, além de obter previsão do atendimento e orientação didática. Na segunda etapa, a consulta, a dupla de acadêmicos realiza o atendimento de acordo com seu grau de aprendizado, isto é, realiza apenas o que está apto. Após esta etapa, há a discussão do caso, com uma abordagem educacional a fim de que todos os outros alunos participem e cheguem juntos a conduta correta. Por fim, é realizada a fase da conduta, na qual os estudantes transmitem ao paciente as orientações discutidas. Dessa forma, o acadêmico estabelece um forte vínculo com o paciente, sendo capaz de acompanhá-lo de forma longitudinal, além de aprender a trabalhar em equipe (não só com sua dupla, mas também com toda a equipe que discute o caso). Há supervisão dos alunos pelos médicos em todas as etapas. Eles são responsáveis pela parte educacional e pela condução da parte assistencial, pois discutem os casos, orientando conduta e sanando as dúvidas dos estudantes. No retorno, os pacientes são atendidos pela mesma dupla, visando alcançar as metas de atendimento longitudinal e continuado. Cada acadêmico é responsável pelos pacientes que acompanha. O PRAMEF acolhe, nas discussões, todos os alunos interessados, sejam eles pertencentes à equipe do PRAMEF ou apenas estudantes que querem conhecer melhor a prática da Medicina de Família, com isso o número de acadêmicos envolvidos é multiplicado.

Há uma pequena farmácia organizada pelos próprios alunos. Esta visa suprir as necessidades carenciais da população assistida, a fim de conseguir maior adesão ao tratamento medicamentoso. Os remédios são doados por laboratórios farmacêuticos.

O suporte teórico aos acadêmicos é realizado através de atividades de formação continuada ligadas à SOBRAMFA, nas quais os integrantes do PRAMEF devem se inserir, já que é preciso uma metodologia própria para desenvolver a Medicina de Família. São atividades complementares essenciais, pois não há possibilidade da teoria ser abordada amplamente nas discussões do ambulatório por serem, principalmente, centradas no caso do paciente. As atividades estão citadas no quadro II.

## **RESULTADOS**

O PRAMEF possui um total de 94 pacientes atendidos no período de 31 meses. Em termos de abrangência populacional, pode-se considerar este número pouco significativo, porém o PRAMEF tem como ponto fundamental a CONTINUIDADE, isto é, a maioria desses 94 pacientes (exceto perda de seguimento, falecimento, mudança de cidade...) são atendidos com retornos periódicos. Ao contrário de, por exemplo, uma campanha de vacinação, não se trata de um atendimento pontual, abrem-se portas para a atenção continuada em saúde.

O PRAMEF acolhe seus pacientes de forma personalizada e dá a eles a oportunidade de serem acompanhados, assim como suas famílias, pelo mesmo acadêmico-médico em todos seus problemas (atendimento longitudinal): uma simples gripe, o ajuste terapêutico da Hipertensão Arterial Sistêmica, o acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor do recém-nascido, o pré-natal da futura mãe, o cuidado com o paciente oncológico ou simplesmente contar ao médico que a dor está melhorando.

O PRAMEF considera os retornos o maior meio de aprendizado para os alunos, é nele que se pode ver o sucesso da relação médico-paciente, verificar se a terapêutica foi adequada e, ao mesmo tempo, este é o melhor remédio para o paciente: saber que não está abandonado, que pode contar com "seu médico". Foram 31 meses em funcionamento com atendimento de 4 pacientes, apenas 1 vez por semana. Assim tivemos: 496 consultas. Podemos concluir, portanto, que nossos pacientes tiveram aproximadamente 5 retornos em 2 anos e meio. Esta conclusão é grosseira uma vez que muitos pacientes chegaram a realizar 10 retornos em 1 ano, enquanto outros fizeram apenas retornos semestrais. Esses resultados vão ao encontro da metodologia proposta, satisfaz a população assistida e aos alunos que vivenciam profundamente cada um de seus pacientes. O perfil dos pacientes do ambulatório é demonstrado nos gráficos anexados (Anexo I). O gráfico I mostra que a maior parte da população atendida (69%) é do sexo feminino. O gráfico II ilustra a faixa etária predominante: de 40 até 60 anos, completando quase 40% da faixa etária atendida.

O gráfico III apresenta os diagnósticos mais freqüentes na população assistida. Nota-se visivelmente uma enorme diversidade de doenças, pois o atendimento primário, característico deste ambulatório, presta assistência à criança, ao idoso, ao adulto e à mulher que vem com queixas comuns e de resolução não especializada.

As doenças prevalentes na população geral como HAS, depressão, problemas do trato gastrointestinal, também se mostraram muito comuns na prática diária do nosso ambulatório. É interessante observar também que 5% dos pacientes do nosso ambulatório estavam hígidos, mostrando o que a continuidade do atendimento é real, isto é, o doente melhora e volta para contar que está bem. Assim, o PRAMEF através da figura do médico-acadêmico contempla a expectativa do paciente, fazendo desde atendimento primário puro até gerenciamento de pacientes crônicos. O aluno vê as queixas mais comuns da população e consegue responder a elas, qualificando-se assim para melhor atender às necessidades da população, com responsabilidade social. Qualitativamente pode-se dividir os resultados em dois grupos: a resposta do paciente e a resposta do acadêmico de medicina. No primeiro grupo as frases dos próprios pacientes revelam satisfação em relação ao serviço prestado: "Eu ficava de médico em médico para resolver meu problema, agora só venho aqui.", "Eu não quero ficar contando minha história mil vezes, para todo médico que eu vou.", ilustrando descontentamento com a falta de vínculo com um só médico, daí a importância do atendimento longitudinal.

Ao ser questionada pelo acadêmico porque a paciente nunca havia contado determinado assunto para outro médico, ela respondeu "Eles nunca perguntaram...", se sentindo confortável para uma abordagem mais ampla do processo saúde-doença.

No segundo grupo, os alunos relatam a importância do projeto para sua formação acadêmica pela oportunidade de ter um paciente e poder acompanhá-lo, visualizando o processo de evolução da doença. "Esse é o meu primeiro paciente, agora estou me sentindo médica.". "Nunca imaginei como poderia aprender com alguém do 1º ano!", aluno do 5º ano, surpreendendo-se com a metodologia "aluno aprendendo com aluno", utilizada nas discussões dos casos. Além disso, os acadêmicos consideram que tais discussões revisam ambos os aspectos, tanto de Medicina Baseada em Evidência quanto de Medicina Centrada na Pessoa, acrescentando conhecimento à formação médica.

Os próprios alunos formularam um prontuário para o ambulatório (Anexo III e IV), nele há espaço para fazer reflexões a respeito da consulta, algumas são bem ilustrativas do aprendizado que ocorre: "achei maravilhoso, fantástico, humano. É impressionante como a tristeza e a alegria das pessoas mudam o decorrer do nosso dia, foi como ver, ouvir, tocar, interagir com uma biografia."

## **PERSPECTIVAS FUTURAS**

O Inst. Santa Terezinha generosamente nos fornece o espaço físico, mas cada vez mais vemos médicos, alunos e pacientes interessados no projeto e o espaço precário vem limitando nosso potencial. Assim, há perspectiva de mudanças de endereço para local próximo, mantendo a mesma dinâmica e objetivo do projeto, apenas deixando de interferir nos horários de funcionamento e expediente dos funcionários do Instituto. Ao longo desses anos pudemos perceber que ao PRAMEF falta não apenas mais consultórios, mais recursos como negatoscópio, balança, eletrocardiograma, mesa ginecológica... falta autonomia, flexibilidade, IDENTIDADE, enfim um espaço só do PRAMEF. O que sonhamos para o futuro é construir um PRAMEF de verdade, sem medo de crescer.

O PRAMEF visa um efeito multiplicador sob dois aspectos. O primeiro tornando os futuros médicos capazes de incorporar vivência prática e teórica da Medicina de Família em sua atuação futura e, dessa forma, atingindo grande parte da comunidade. O segundo, servindo de modelo científico e prático para a implantação do projeto nas diversas Faculdades de Medicina a fim de proporcionar ao aluno conhecimento curricular sobre Medicina de Família, além de uma ampla abordagem do paciente e de sua doença.

### **FICHA TÉCNICA**

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo - F.C.M.S.C.S.P.

### **PROFESSOR (A) ORIENTADOR (A)**

Prof. Dr. Pablo Gozález Blasco

### **ALUNO (S) RESPONSÁVEL (IS)**

Andressa Guimarães do Prado; Fernanda Bellotti Formiga; Thaís Ribeiro do Valle; Luciana Mendes; Maria Alice P. Bunduky; Izabel Pernambuco Nicodemo, Juliana Todaro, Louise Horiuti, Verônica Pilon; Camélia Golfan; Rafael Gioso Moretti, Adriana Fernanda; Tamassia Roncoletta; Graziela Moreto; Roberto Ferreira Leoto, Marcelo Rozenfeld Levites; Marco Aurélio Janaudis; Isabel Cristina Esposito ; Denis Bernardi Bichuetti

### **ALUNO (A) RESPONSÁVEL PARA CONTATO**

Andressa Guimarães do Prado

Rua Piauí, 129 - apto 104 - Higienópolis

São Paulo - SP

Cep: 01241-001

Tel: (11) 3214.6191/ 9878.1841

E-mail: [andressa\\_gprado@bol.com.br](mailto:andressa_gprado@bol.com.br)