

■ O que o médico de Medicina de Família e Comunidade pode fazer no caso de atendimento de pacientes em cuidados paliativos, os dilemas éticos do especialista e as perspectivas da especialidade foram alguns dos temas abordados durante o I Webinar da Câmara Técnica de Medicina de Família e Comunidade, realizado pelo Conselho Federal de Medicina, na tarde do dia 10 de maio. O evento, que contou com a participação do presidente do CFM, Hiran Gallo, reuniu mais de 200 participantes, entre inscritos na plataforma Zoom ou que assistiram pelo YouTube.

O evento já está disponível na página do CFM e pode ser assistido [AQUI](#).

Na abertura, o presidente do CFM, Hiran Gallo, enfatizou a importância da especialidade. “Em 14 anos, o número de especialistas em Medicina de Família e Comunidade subiu de 2.632 para 7.149, num aumento de 336,24%. Não poderia ser diferente, já que este especialista é, em muitas situações, o único médico em localidades de difícil acesso”, afirmou. Ele também defendeu a valorização da especialidade com a criação de uma carreira que dê segurança profissional ao médico.

■ **Cuidados paliativos** – Os desafios para a implementação dos cuidados paliativos na medicina de Família e Comunidade foi o tema da primeira mesa redonda do webinar, que teve como palestrantes o professor da Universidade Federal do Ceará (UFC) e supervisor do Programa de Residência de Medicina de família e Comunidade da UFC, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro e o médico de família, paliativista e professor da PUC Paraná, Homero Luís de Aquino Palma.

Em sua apresentação, Marco Túlio apontou como desafios, o reconhecimento das pessoas que necessitam de cuidados paliativos, a aplicação das ferramentas adequadas, a existência de equipes e de profissionais capacitados, estrutura, insumos e tempos adequados e uma rede de cuidados articulados. “É preciso identificar o nível de dor do paciente e não fazer ações desnecessárias”, prescreve. Marco Túlio também explicou que os médicos da Atenção Primária também estão aptos a realizar os cuidados paliativos, inclusive com a prescrição de opióides contra a dor. Acesse, [AQUI](#), a apresentação.

Na sua apresentação, Homero Palma apresentou o caso clínico de um adolescente de 13 anos, que sofreu falta de oxigênio no cérebro na fase neonatal e vive acamado, morando com a mãe e um irmão de 7 anos. “Em casos assim, temos de acolher a família e construir uma abordagem e um manejo condizentes com a realidade”, ensinou.

De acordo com diretrizes da Organização Pan-Americana de Saúde, apresentadas por Homero Palma, os desafios para a implementação da medicina paliativa na Atenção Primária à Saúde, são a capacidade de atendimento adequado por equipe APS, a comunicação entre os profissionais na rede, o acesso a medicamentos (receituários e injetáveis), capacitação dos profissionais e população, repostas rápidas em situações agudas, principalmente as domiciliares, e enfrentamento das situações crônicas de forma adequada. A apresentação pode ser acessada [AQUI](#).

■

Tempo de consulta – Os dilemas éticos enfrentados pelo médico de Família e Comunidade foi o tema da segunda mesa redonda, que contou com a participação da presidente da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) e representante do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) na Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), Zeliete Linhares Leite Zambon, e do membro da Câmara Técnica de Medicina de Família e Comunidade Hércules de Pinho.

Os dois palestrantes falaram sobre os seguintes temas: tempo de consulta, a segurança do médico, carreira médica e número de pessoas vinculadas ao médico de Família e Comunidade.

Para Zeliete, uma das questões que mais angustia o especialista é a quantidade de famílias que

estão sob sua responsabilidade. “E esse é um problema que passa pelo financiamento, pois é preciso contratar pessoal”. Já o tempo da consulta vai depender da organização da população, pois quanto mais o médico conhece a comunidade, mais rápido e assertivo será o diagnóstico. Zeliete também defendeu que, pela segurança do profissional e do paciente, o médico tenha acesso a todos os insumos e medicamentos necessários para o atendimento. Acesse, [AQUI](#), a apresentação.

Hércules Pinho apresentou uma vasta pesquisa sobre como diversos países regulamentam o tempo de uma consulta médica para concluir e quanto cada país gasta com atenção primária. “São muitos os fatores que influenciam o tempo da consulta, então não é possível cravar um número. O importante é que seja garantida a autonomia do médico e dadas condições para que ele possa trabalhar”, afirmou. Acesse a apresentação [AQUI](#).

A última mesa redonda do webinar debateu as “Perspectivas da Medicina de Família e Comunidade na Atualidade” e teve palestrantes o vice-presidente da Associação de Médicos pelo Brasil (AMPB), Wilson Drumond Chagas, e a presidente da Sociedade Brasileira de Medicina de Família, Zeliete Linhares Leite Zambon.

Em sua fala, Drumond destacou que nenhum programa de provimento conseguiu fixar médicos em locais de difícil provimento. Nem o programa Médicos pelo Brasil, que teve um processo seletivo bem elaborado e oferecia uma perspectiva de carreira para os especialistas em Medicina de Família e Comunidade, conseguiu essa fixação”, afirmou. “Não é possível fixar médicos com o pagamento de bolsas”, argumentou. Assim como o CFM, Drumond defende uma carreira exclusiva para os médicos atuantes na atenção primária. Acesse a apresentação [AQUI](#).

Zeliete Zambon contou sua história pessoal para exemplificar que, sem uma possibilidade de carreira, o médico não fica no interior. Porém, ao contrário de uma carreira nacional, ela defende que seja regionalizada. A apresentação pode ser acessada [AQUI](#).

Para o coordenador da Câmara Técnica de Medicina de Família e Comunidade, conselheiro federal Carlos Magno Pretti Dalapicola, o webinar deixou clara a necessidade de valorização da especialidade e da criação de programas que fixem os médicos nos locais de difícil acesso. “O médico de Família precisa ter segurança para conhecer e fixar laços com a comunidade. Quanto mais conhecimento ele tiver, mais resolutivas serão suas prescrições e melhor será para o sistema de saúde”, defendeu. Carlos Magno também colocou o CFM à disposição dos médicos de Família e Comunidade na defesa da especialidade.

Fonte: [Portal CFM](#), em 16.05.2024.