

**CLÍNICA AMPLIADA: CONHECIMENTO DE ALUNOS DE MEDICINA****EXTENDED CLINIC: MEDICAL STUDENTS' KNOWLEDGE****CLÍNICA AMPLIADA: CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA**

Maria das Graças Monte Mello Taveira<sup>1</sup>, Geovana Santos Martins Neiva<sup>2</sup>, Rosana Quintella Brandão Vilela<sup>3</sup>, Pedro Braz de Lucena Neto<sup>4</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** identificar o conhecimento sobre Clínica Ampliada dos alunos de Medicina ao final do estágio rural. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo, observacional, com 25 alunos do curso de Medicina. Foi aplicado um questionário com quatro perguntas abertas sobre: conhecimento, vivência, características e inserção da clínica ampliada no internato e na atenção básica, ao final do estágio rural. A análise dos dados foi embasada na técnica de Análise de Conteúdo Temática de Bardin. **Resultados:** verifica-se que os alunos apreenderam o conhecimento sobre Clínica Ampliada, o que proporciona uma visão ampliada do cuidado ao paciente. **Conclusões:** a temática de Clínica Ampliada vem sendo trabalhada durante o curso de Medicina, atendendo a uma das proposições contidas nas Diretrizes Curriculares Nacionais.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Internato e Residência; Medicina.

**ABSTRACT**

**Goals:** to identify the knowledge about Medical Clinic's Extended Clinic at the end of the rural internship. **Method:** it is a qualitative, observational study with 25 students of the medical course. A questionnaire was applied with four open questions about: knowledge, experience, characteristics and insertion of the extended clinic in boarding school and basic care, at the end of the rural stage. The analysis of the data was based on the technique of Bardin's Thematic Content Analysis. **Results:** it is verified that the students apprehended the knowledge about the Extended Clinic, which provides an expanded view of patient care. **Conclusions:** the topic of Expanded Clinic has been worked with during the Medicine course, taking into account one of the propositions contained in the National Curricular Guidelines.

**Keywords:** Primary Health Care; Internship and Residency; Medicine.

**RESUMEN**

**Objetivos:** Identificar el conocimiento sobre Clínica Ampliada de los alumnos de Medicina, al final de la pasantía rural. **Métodos:** se trata de un estudio cualitativo, observacional, con 25 estudiantes de medicina. Se aplicó un cuestionario con cuatro preguntas abiertas sobre: conocimiento, vivencia, características e inserción de la clínica

<sup>1,2</sup> Mestres (doutorandos). Universidade Federal de Alagoas/ UFAL Maceió (AL), Brasil.

<sup>3</sup> Doutora. Universidade Federal de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil.

<sup>4</sup> Estudante de Medicina. Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil.

ampliada en el internado y en la atención básica, al final de la pasantía rural. El análisis de los datos se basó en la teoría de Análisis de Contenido Temático de Bardin. **Resultados:** se verifica que los alumnos aprehendieron el conocimiento sobre Clínica Ampliada, lo que proporciona una visión ampliada del cuidado al paciente. **Conclusiones:** la temática de Clínica Ampliada viene siendo trabajada durante la carrera de Medicina, atendiendo a una de las proposiciones contenida en las Directrices Curriculares Nacionales.

**Palabras clave:** Atención Primaria de Salud; Internado y Residencia; Medicina.

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS), no Brasil, é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS). O Programa Saúde da Família (PSF) foi proposto em 1994 pelo Ministério da Saúde, quando algumas cidades já desenvolviam ações semelhantes perante as dificuldades da consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) – com relação à solidificação dos princípios: universalidade, integralidade, descentralização e o controle social.<sup>1</sup> A Estratégia Saúde da Família (ESF) atua como célula organizadora, dialógica, capaz de tecer os fios que arrumam as redes da assistência à saúde, sendo constituída por equipe multiprofissional que é responsável por ações de integração, continuidade e, principalmente, promoção de saúde.<sup>2</sup>

Um dos aspectos desafiadores da Atenção Primária que se colocam em relação à consolidação de práticas de saúde e excelência clínica, baseadas nos princípios e diretrizes do SUS, é a problemática da força de trabalho. Isto se deve ao fato de que a clínica médica tradicional tem uma tendência a se responsabilizar somente pela enfermidade e não pelo sujeito doente. Existem grandes dificuldades para a efetiva transformação da clínica no SUS, principalmente na execução das ações de prevenção e da integralidade do cuidado realizadas de forma fragmentada e insuficiente.<sup>3</sup>

A visão ampliada do trato com o paciente está nas proposições da ESF e os profissionais devem desenvolver compromisso com os usuários relativo à sua autonomia, aprofundar o olhar da responsabilidade do cuidado, garantir, dentro da sua governabilidade, boa assistência relacionada à promoção, prevenção, cura e reabilitação por meio das ações intersetoriais, biopsicossociais, gestão participativa e do reconhecimento de seus limites técnicos e pessoais.<sup>4</sup> Ou seja: permite a ampliação da atenção individual e coletiva, possibilitando que outros aspectos do sujeito, não apenas o biológico, sejam compreendidos e trabalhados pelos profissionais de saúde.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de graduação em Medicina estabelecem os princípios, os fundamentos e as finalidades da formação em Medicina. O graduado em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade, em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.<sup>5</sup>

O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina (PPC), elaborado em 2013, tem, na sua formatação, alguns objetivos como: formar médicos com conhecimentos para atender aos problemas de saúde da comunidade regional, de acordo com a prevalência, letalidade e potencial de prevenção, por meio das ações de Promoção, Proteção, Intervenção e Reabilitação, dentro de princípios éticos e humanos; propiciar uma formação generalista ao profissional que o torne apto a utilizar os recursos semiológicos e terapêuticos, priorizando a relação médico-paciente, com senso crítico e transformador da realidade, com capacidade de resolver problemas e trabalhar em equipe, além de gerenciamento em saúde.<sup>6</sup>

Os dois últimos anos do curso de Medicina da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas são compostos por estágios nos diversos cenários da clínica. O estágio rural é realizado em municípios do interior do Estado de Alagoas, por um período de dois meses, onde os alunos residem por este tempo e desenvolvem o estágio em Unidades Básicas de Saúde (UBS) que trabalham com a ESF, tendo como preceptor o médico chefe da equipe, sendo supervisionados por docentes da FAMED.

Assim, para a formulação de novas propostas de formação dos profissionais da área da saúde na perspectiva da Clínica Ampliada (CA), ou seja, com uma formação crítico-reflexiva, faz-se necessária a utilização de estratégias de trabalho como: integração da equipe multiprofissional; delimitação de clientela; construção de vínculo; elaboração de projeto terapêutico singular e a ampliação dos recursos de intervenção sobre o processo saúde-doença.

A construção da CA ocorre com a modificação do desenvolvimento da atenção ofertada aos usuários, seja de forma individual ou coletiva, considerando o ser de forma holística.<sup>3</sup> Assim, o profissional considera tanto os aspectos

individuais como também o ambiente no qual o usuário está inserido, uma vez que condições socioeconômicas e culturais das pessoas influenciam a manifestação das doenças e a procura do cuidado.<sup>7</sup>

Por meio da abordagem multidisciplinar, a CA procura agregar várias formas com o intuito de responder à complexidade do cuidado em saúde, reconhecendo a necessidade de saberes múltiplos, facilitando o entendimento das questões trabalhadas.<sup>8</sup>

O princípio da autonomia é um dos pilares da Bioética contemporânea, relacionando-se com a emancipação do sujeito em direção à sua autodeterminação. Possibilita o controle de impulsos, levando à interação consigo e com os outros sobre seus valores e recusando a submissão a causas externas. Sugere, assim, abertura de convívio com o outro pautada em valores que respeitem a alteridade e a livre escolha.<sup>3</sup>

A clínica ampliada é baseada na construção de responsabilidade singular e de vínculo com estabilidade junto aos membros de toda equipe de saúde e usuário.<sup>8</sup> Nesta perspectiva ampliada e na tentativa de superar o paradoxo entre a clínica hospitalocêntrica e a desejada, o ensino médico encontra-se em processo de transformação. Este artigo objetiva identificar o conhecimento sobre clínica ampliada entre os alunos de Medicina quando passaram no internado do estágio rural.

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo qualitativo, observacional, realizado no período de setembro a dezembro de 2016. Participaram do estudo 25 alunos que cursavam o internato do estágio rural do sexto ano do curso de Medicina da FAMED e foram identificados na pesquisa com nomes fictícios.

O questionário foi elaborado pelos pesquisadores com quatro perguntas abertas: "O que você sabe sobre clínica ampliada e quais as principais características?"; "A clínica ampliada pode ser inserida em todos os espaços de atividades dos estágios no 11º período"; "Você já vivenciou a clínica ampliada em alguns dos seus estágios no internato?"; "Segundo seu olhar, como espera o desenvolvimento da clínica ampliada na atenção básica?".

O instrumento foi aplicado pelos docentes supervisores responsáveis pelo internato, em sala de aula da FAMED, durante o seminário de encerramento do estágio rural.

A análise dos dados ocorreu manualmente, partindo das categorias prévias das questões formuladas – conhecimento, características, vivência e inserção no internato (estágio rural) –, embasada na técnica de Análise de Conteúdo Temática de Bardin,<sup>9</sup> que considera a AC um conjunto de técnicas de análise das comunicações a fim de obter sistematicamente e objetivamente, da descrição do conteúdo estudado, mensagens indicadoras que permitem identificar o alcance de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção das falas.

Na primeira etapa, os dados foram organizados em planilha em *Word*, quando foi realizada uma pré-análise para buscar ideias nas respostas, fazendo uma síntese para cada questão. A segunda etapa verificou se os achados respondiam à pergunta da pesquisa, buscando as unidades de registro, relacionando a fala com o tema, com a finalidade de identificar se sua dedução fazia sentido. Então, foi feita a interpretação e análise. Na terceira etapa, identificaram-se as categorias: Clínica compartilhada; Multidisciplinaridade; Interdisciplinaridade; Autonomia e Integralidade. Este estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Alagoas com o processo parecer número 1.753.349.

## **RESULTADOS**

O curso de Medicina da FAMED, por meio do Eixo de Aproximação à Prática Médica e Comunidade (EAPMC), vem trabalhando, junto aos discentes, com o conceito de CA e sua aplicação, na atenção primária, desde o início do curso, seguindo as DCNs, o que se comprova com o resultado desta pesquisa, que identificou cinco categorias: Clínica Compartilhada; Multidisciplinaridade; Interdisciplinaridade; Autonomia e Integralidade. Descrever-se-á, a seguir, cada uma delas.

### **Clínica compartilhada**

Os discentes relacionaram a CA com a clínica compartilhada. Esta clínica propõe-se a realizar uma modificação, reconstrução ampliada do modelo

biomédico, colocando, na prática clínica, conhecimentos provenientes da Saúde Coletiva, Saúde Mental, do Planejamento, Gestão e das Ciências Sociais e Políticas,<sup>10</sup> como se vê, a seguir, nas falas abaixo.

*A clínica ampliada está relacionada a uma clínica compartilhada. Ela prioriza a visão do paciente como um todo, levando em conta aspectos relevantes da vida do mesmo, permitindo a compreensão e maior facilidade para lidar com problemas subjetivos, sociais e familiares da comunidade. (Maria)*

*Para isso, precisa haver diálogo entre os profissionais de uma equipe, assim como o compartilhamento de diagnósticos e terapêuticas. (João)*

*O que precisa ser mais trabalhado é o compartilhamento diagnóstico e terapêutico [...]. (Luis)*

*A clínica ampliada propõe a construção compartilhada dos diagnósticos e condução entre o paciente, o médico/equipe de saúde. (Mariana)*

Os discentes também identificaram a aplicação da CA em outros níveis de atenção além da atenção primária.

*A Puericultura e a Psiquiatria também mostraram práticas semelhantes ao analisar o paciente em todo o seu contexto social e familiar, priorizar o diálogo e compartilhar a terapêutica. (Priscila)*

Mesmo não havendo discussão sobre CA nas disciplinas que abordam outros níveis de atenção à saúde, os discentes foram capazes de reconhecer as características da CA nesses espaços, o que demonstra a apreensão do conceito discutido nas disciplinas de saúde e sociedade durante os cinco primeiros anos da graduação.<sup>6</sup>

## **Multidisciplinaridade**

Verificou-se que os alunos apontaram a multidisciplinaridade como característica presente na CA, resultando em uma escuta qualificada e visão holística do paciente, como se vê nas falas abaixo.

*Tem como principais características: abordar o paciente em uma visão holística, compartilhar a construção de diagnósticos e terapêuticas (multiprofissionalismo). (Júlia)*

*Além disso, ocorre um trabalho multiprofissional, toda a equipe empenhada na promoção da saúde do usuário. (Marcos)*

*As principais características englobam uma escuta qualificada, formação de laços afetivos, trabalho com equipe multidisciplinar e empatia. (Pedro)*

*E também durante reuniões científicas e multidisciplinares sobre o paciente enfermo no hospital, destaque a enfermagem feminina, a Pediatria e a UTI deste hospital. (Virginia)*

*É necessário um trabalho multiprofissional que abranja todos os aspectos dos indivíduos. (Marta)*

Além de reconhecer o ambiente e o contexto socioeconômico como um aspecto importante no processo saúde-doença, como apontado na fala a seguir.

*Consiste no apoio multidisciplinar ao usuário, para que ele possa ser olhado em todo contexto socioeconômico-cultural-biológico, possibilitando um cuidado continuado do ser humano que ele é. (Eliel)*

Assim, pode-se descrever a multidisciplinaridade como a associação de disciplinas que convergem para um objetivo comum, não necessitando que cada disciplina tenha que modificar significativamente a sua própria visão das coisas e dos próprios métodos.<sup>11</sup>

## **Interdisciplinaridade**

Um aspecto bastante relacionado à multidisciplinaridade, pelos discentes, foi a interdisciplinaridade, que consiste no trabalho em saúde que pode ser comparado a uma corrente cuja resistência depende de todos os elos desta corrente e objetiva promover a humanização da gestão e da atenção à saúde em um tempo único.<sup>12-13</sup> Uma das falas diz:

*A clínica ampliada é uma clínica complexa que trabalha de forma interdisciplinar, sendo todas as abordagens disciplinares com sua importância [...]. (Tania)*

*Nos estágios de Psiquiatria, principalmente no CAPS AD e Casa Verde, conseguimos vivenciar bem a interdisciplinaridade e, a partir disso, o contato com os pacientes em outros aspectos que não só da Medicina. (Paulo)*

## **Autonomia**

Os resultados apontaram que os pesquisados foram capazes de identificar as características da clínica ampliada como, por exemplo: singularidade, habilidades de escuta e formação de vínculos e o estímulo à autonomia do paciente, reconhecendo a importância da educação em saúde.

*Outro ponto importante da clínica ampliada é a singularidade dada a cada paciente, como também o esclarecimento que lhe é oferecido, dando-lhe mais autonomia, sendo assim capaz de ajudar a promover a própria saúde. (Felipe)*

*Além disso, permite que o paciente tenha autonomia e possa decidir sobre as intervenções que lhe são indicadas. (Tereza)*

*As principais características da clínica ampliada são: singularidade do paciente, desenvolver habilidades como a escutar vínculos e afetos, estimular a autonomia[...]. (João)*

*Espero o desenvolvimento por meio de ações educativas, visitas domiciliares, criação de vínculo, estabelecimento de relação de corresponsabilidade e autonomia por meio da educação. (Rosa)*

Autonomia é um dos princípios da Bioética, responsável pela quebra das concepções paternalistas na Medicina, onde o médico detém o poder de decisão, determinando o tratamento a ser realizado pelo paciente. Assim, a autonomia pode significar o poder do homem em tomar decisões que afetam sua vida. Trata da decisão sobre si mesmo e com liberdade, orientada pelos profissionais da saúde com informações técnicas necessárias, sem influência ou manipulação. Isso revela o cuidado e assistência à sua saúde, com respeito a seus direitos.<sup>14</sup>

## **Integralidade**

Os discentes identificam CA como uma diretriz que está presente nas ações de saúde, envolvendo o profissional, a equipe e o usuário, na busca da promoção da atenção plena e integral.

*A clínica ampliada consiste em estabelecer uma visão integral do paciente, tirando a doença como foco principal da assistência em saúde. (Veronica)*

O SUS tem como um dos princípios doutrinários a visão holística do sujeito, considerando os contextos histórico, social, político, familiar e ambiental em que se insere, o que se revela na integralidade, que é um princípio do SUS, levando em conta dimensões biológica, cultural e social do usuário. Ela subsidia políticas e ações de saúde, mirando demandas à rede de serviços,<sup>15</sup> o que se verifica na prática do trabalho nas equipes de saúde, como se depreende nas falas dos pesquisados a seguir.

*Por parte dos profissionais, é a abertura para dialogar com o paciente o seu tratamento, a forma de enxergar o paciente de modo integral em todos os seus aspectos. (Tiago)*

*A clínica ampliada é a capacidade de visualizar os pacientes com um todo, cada um com suas particularidades e individualidades, de modo a fornecer uma assistência à saúde integral e diferenciada. (Fernanda)*

## CONCLUSÃO

Os dados encontrados na pesquisa demonstram que os alunos estudados apreenderam o conhecimento sobre Clínica Ampliada. Isto demonstra que este tema vem sendo trabalhado durante o curso, o que proporciona uma visão ampliada do cuidado e atende às proposições contidas nas Diretrizes Curriculares Nacionais.

## REFERÊNCIAS

1. Sundfeld AC. Extended clinic in primary care and subjectification processes: reporting an experience. *Physis*. 2010 Dec;20(4):1079-97. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312010000400002>
2. Aleixo JLM. A atenção primária à saúde e o programa de saúde da família: perspectivas de desenvolvimento no início do terceiro milênio. *Rev Min Saúde Pública* [Internet]. 2002 [cited 2018 Aug 10]; 1(1):02-16. Available from: <http://colecciona-sus.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=391>
3. Cunha GT. A construção da clínica ampliada na Atenção Básica [dissertation][Internet]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2004 [cited 2010 Aug 09]. Available from: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/312384>
4. Nunes AA, Flausino JM, Silva AS, Mello LM. Quality of the Family's Health Strategy: performance comparison of small and large-sized port municipalities. *Saúde Debate*. 2014 July/Sept; 38(102):452-67. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.20140043>
5. Ministério da Educação (BR), Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Superior, Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências [Internet]. Brasília: Ministério da Educação; 2019 [cited 2018 Aug 10]. Available from: [http://www.lex.com.br/legis\\_25663662\\_RESOLUCAO\\_N\\_3\\_DE\\_20\\_DE\\_JUNHO\\_DE\\_2014.aspx](http://www.lex.com.br/legis_25663662_RESOLUCAO_N_3_DE_20_DE_JUNHO_DE_2014.aspx)
6. Universidade Federal de Alagoas.Faculdade de Medicina. Projeto Pedagógico do Curso de Medicina: PCC – 2013 [Internet]. Maceió: UFAL; 2013 [cited 2019 Apr 15]. Available from: <http://www.ufal.edu.br/unidadeacademica/famed/graduacao/medicina/projeto-pedagogico/pcc-medicina-2013>
7. Farias MSJA, Correia DS, Taveira MGMM, Vilela RQB. Extended clinic in the family health strategy by medical students. *International journal of medical science and clinical invention*. 2016; 3(4):1803-7. Doi: 10.18535/ijmsci/v3i4.11

8. Campos GWDS, Amaral MA. Amplified clinic, democratic management and care networks as theoretical and pragmatic references to the hospital reform. *Ciênc Saúde Colet.* 2007 July/Aug; 12(4):849-59. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000400007>
9. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2009.
10. Campos GWDS. Papel da rede de atenção básica em saúde na formação médica-diretrizes. *Cadernos ABEM* [Internet]. 2007 Oct [cited 2019 Apr 15];3:06-10. Available from: [https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/papel\\_rede\\_atencao\\_basica.pdf](https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/papel_rede_atencao_basica.pdf)
11. Delattre P. Interdisciplinaridade: antologia. In: Pombo O, Guimaraes HM, Levy T. *Investigações interdisciplinares: objetivos e dificuldades*. Porto: Campo das Letras; 2006. p. 387-97.
12. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. *Clínica Ampliada e Compartilhada* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [cited 2010 Sept 08]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica\\_ampliada\\_compartilhada.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf)
13. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular* [Internet]. 2nd ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2007 [cited 2018 Aug 10]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica\\_ampliada\\_2ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_2ed.pdf)
14. Koerich MS, Machado RR, Costa E. The ethics and the bioethics: an initial reflection. *Texto Contexto-enferm.* 2005 Jan/Mar; 14(1):106-10. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072005000100014>
15. Silva KL, Sena RR. Comprehensive health care: indications from the training of nurses. *Rev Escola de Enferm USP.* 2008 Mar;42(1):48-56. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000100007>