



## PÔSTER DIGITAL

### *A Saúde das Populações Rurais e os Serviços/Sistemas de Saúde*

#### **MFC: uma escolha de vida e experiência de realização na Amazônia Legal**

Soraia Rohers Penha. Hospital da Clinicas do Acre. [soraiapenha@hotmail.com](mailto:soraiapenha@hotmail.com)

Osvaldo de Sousa Leal Junior. Hospital da Clinicas do Acre. [ms.osvaldo@uol.com.br](mailto:ms.osvaldo@uol.com.br)

Dulcicleia Nascimento de Souza. Hospital da Clinicas do Acre. [dra.dulce32@hotmail.com](mailto:dra.dulce32@hotmail.com)

**Introdução:** de 2006 a 2012 cursando medicina e participando das atividades do curso, constatei meu interesse pela Atenção Primária (STARFIELD, 2002). Razão pela qual identifiquei instituições que ofertavam residência médica na área, sendo aprovada no primeiro concurso que me candidatei-FUNDAHACRE- por meio da qual tenho a oportunidade de aprofundar os conhecimentos teóricos e práticos da realidade amazônica.

**Objetivos:** relatar a experiência como médica Unidade de Saúde Família-USF José Adelino da Silva em Porto Velho/RO, e residente de Medicina de Família e Comunidade no Módulo Jardim Primavera e Módulo Universitário na cidade de Rio Branco/AC, estados integrantes da Amazônia Legal.

**Metodologia ou descrição da experiência:** o procedimento metodológico fundamentou-se na pesquisa documental que de acordo com Gil (2010, p.30) "vale-se de toda sorte de documentos, elaborados com finalidades diversas, tais como assentamentos, autorização, comunicação, relatos de pesquisas, relatórios, boletins, jornais de empresas, atos jurídicos, compilações estatísticas e outros". No caso específico, referente ao relato de experiência vivenciada na Atenção Primária, a partir da decisão de seguir carreira na Medicina de Família e Comunidade na Floresta Amazônica, constou dos apontamentos, dos esquemas, das descrições asseguradas em diário de campo que foram registrados no decorrer dos atendimentos realizados em cada uma das USFs.

**Resultados:** em RO atuei na Atenção Primária numa comunidade carente utilizando os conhecimentos teóricos gerais, uma vez que estudei a disciplina medicina de família e comunidade apenas no internato de forma prática. No AC como residente de medicina da família e comunidade, atuei em duas USF, uma com predomínio de pessoas de classe D e E, outra com pessoas de classe A, B e C (IBGE, 2011). Apesar da pobreza, dos problemas com idosos acamados, cuidadores doentes, obesidade na infância e gestantes, aprendi entender importância da integralidade, da longitudinalidade, e alteridade, adquirindo segurança mesmo na carência de recursos, na limitação de acesso ao serviço de saúde e na falta da contra-referência.

**Conclusões ou hipóteses:** a experiência como médica de família e comunidade na Amazônia Legal permite por meio dos conhecimentos teóricos e práticos, atuar com competência na Atenção Primária, independentemente da realidade social da população e dos problemas de saúde -física e psíquica- dos pacientes, com reflexos nas USFs, além de fortalecer a decisão profissional pela carreira na Atenção Primária (GUSSO, LOPES, 2012).

**Palavras-chave:** Saúde. Comunidade. Amazônia Legal.