

# INFORMATIVO SOBRE AS "LIGAS" FILIADAS AO CENTRO ACADEMICO "OSWALDO CRUZ"

## LIGA DE COMBATE À EPILEPSIA: UMA EXPERIÊNCIA EM AMBULATÓRIO DIDÁTICO

Nos últimos anos temos assistido a um grande crescimento do número de "LIGAS" que permitem a participação do acadêmico em suas atividades ambulatoriais. Parece-nos óbvio, que tal explosão numérica de "LIGAS" deve-se basicamente a uma falha no curriculum da Faculdade de Medicina da USP, que inclui pouca ou nenhuma atividade ambulatorial. Assim, o aluno volta-se para as "LIGAS" como maneira de conhecer o doente em seu convívio extra-hospitalar, de desenvolver sua técnica de avaliação geral e física destes pacientes bem como, na medida do possível, aproximar-se um pouco da especialidade a que pretende dedicar-se. Na verdade, cada "LIGA" apresenta então um protótipo de ambulatório didático em sua especialidade. A estrutura geral das "LIGAS" é multiforme. Depende, na verdade, do grupo que organiza cada unidade. O importante é que a estrutura seja capaz de absorver acadêmicos de nossa Faculdade e orientá-los satisfatoriamente. A LIGA DE COMBATE À EPILEPSIA ("combate" é um termo grotesco, porém é tradicional na nomenclatura das "LIGAS". Talvez "controle" seja realmente um termo melhor) foi criada em dezembro de 1983, após a sugestão, 6 meses antes, por parte do Prof. Dr. Raul Marino Jr., então presidente do Capítulo Paulista da Liga Brasileira de Epilepsia, de que uma entidade estudantil deste gênero deveria ser criada. Desde o início, prontificamo-nos a nos qualificar nos seguintes itens:

- a) Estabelecer uma equipe de trabalho integrada, multidisciplinar;
- b) Montar um ambulatório didático;
- c) Manter um ambulatório eficiente (do ponto de vista funcional e de pesquisa);
- d) Procurar oferecer, dentro do HC, um tratamento diferenciado para o paciente epilético.

A equipe multiprofissional contou, desde seu início, com estudantes de medicina e enfermagem, médicos, enfermei-

ras, assistente social e neuropsicóloga. Os acadêmicos de medicina e enfermagem são escolhidos após curso teórico e realização de prova. Dentro do ambulatório, o paciente é submetido ao seguinte fluxograma: a presença de diversas modalidades profissionais no ambulatório torna a estrutura do mesmo mais complexa; no entanto, aumenta sobremaneira nossa capacidade de compreender o doente e sua doença. Na pré-consulta, a equipe de enfermagem aborda inicialmente o paciente, procurando familiarizá-lo com a organização da entidade, tranquilizá-lo, obtendo uma primeira impressão geral do mesmo, que será transmitida ao médico, servindo como importante ponto de partida para a abordagem médica.

O seguimento médico é rotina em nosso meio, no entanto, a evolução de enfermagem não tem sido realizada, ao menos de forma disseminada. Na pós-consulta, que é realizada sempre após as consultas médicas (inclusive nos retornos), a enfermagem procura reforçar as condutas médicas; porém, sem dúvida, da maior importância é a possibilidade destes profissionais abordarem alguns aspectos que não são abordados pelos médicos seja por falha em seu treinamento, seja por falta de tempo.

Após consultas com todos os membros da equipe, estes pacientes poderão ser conduzidos aos "grupos" ou não. "Grupos" são reuniões entre os pacientes e/ou seus familiares que cumprem objetivos definidos. Vários pacientes epiléticos ambulatoriais são deprimidos (Sensu Lato, sem especificar o tipo de depressão). Devido a isso, são candidatos potenciais para a psicoterapia de grupo. É possível oferecer ps... do porte do Hospital das Clínicas. Estes grupos funcionam como psicoterapia de grupo bem como mais um modelo para estudar o comportamento destes pacientes. "Grupos"

com funcionamento variável, abertos ou fechados, operacionais ou não já foram realizados. Apesar de termos concluído que a participação no grupo foi, na maioria das vezes, importante para o doente e satisfatória para a equipe, a modalidade do mesmo ainda não pôde ser padronizada.

A neuropsicóloga (Dra. Beatriz H. W. Lefevre), além de participar nos grupos, tem atendido parte dos casos individualmente, porém para a realização de teste neuropsicológico e não psicoterapia, o que, sem dúvida, complementa de maneira extraordinária o exame neurológico e a observação clínica destes pacientes.

A assistente social tem atendido nossos casos com o intuito de caracterizar melhor nossa população. É lógico que isso é passo inicial para uma proposta para o melhor atendimento a estes pacientes a nível de comunidade geral. A LIGA DE COMBATE À EPILEPSIA (L.C.E.) e a LIGA BRASILEIRA DE EPILEPSIA realizaram um estudo sobre a prevalência das epilepsias em nosso meio. Cerca de 1.600 domicílios e 7.600 pessoas foram entrevistadas, após amostragem equiprobabilística, e uma prevalência de 1,3% foi assim determinada. Uma taxa desta, somente sobrepujada pela Colômbia (1,9% em Bogotá, em países do primeiro mundo a prevalência é de aproximadamente 0,5%) justifica, após a caracterização social acima descrita, a necessidade da criação de um plano nacional para uma abordagem a nível de comunidade geral.

Desde 1985 temos utilizado a computadorização de nosso ambulatório. Inicialmente, cada modalidade profissional possuía um protocolo escrito e aberto para ser utilizado diariamente. Logo após, estes protocolos foram substituídos por protocolos fechados, computadorizados. O projeto de computadorização foi desenvolvido junto à PRODESP, UNIDADE HOSPITALAR FUNCIONAL B.

A grande diferença do programa por nós utilizado (elaborado pela PRODESP) em relação aos outros programas de armazenamento de dados é que, nestes últimos, a informação é relegada a um segundo plano, enquanto o indivíduo enquanto unidade é supervalorizado. No programa aqui utilizado, foram criados arquivos que possuem tanto o indivi-

duo como a informação como ponto de partida. Assim, a recuperação dos dados e a determinação de populações neles baseados fica bastante otimizada.

Cada modalidade profissional possui seu protocolo computadorizado. No caso dos médicos, o protocolo geral foi dividido em cinco: anamnese, exame físico, exames laboratoriais 1 e 2 e evolução. Alguns protocolos, como ocorre com o de evolução, são preenchidos diariamente para cada paciente atendido. Os resultados que se pode obter utilizando o Sistema de Investigação Científica constam basicamente de:

1 - Gráficos de frequência acumuladas das diversas variáveis;

2 - Prontuários computadorizados dos pacientes (que incluem todos os dados de história, evolução e exames em ordem cronológica);

3 - Determinação de populações específicas visando protocolos científicos e

4 - Obtenção de dados específicos, através de cruzamento de até 126 variáveis entre si, com tempos de resposta mínimos (dez segundos nas perguntas complexas pesquisando cerca de 400 pacientes).

Desde a sua criação há 2 anos e meio a L.C.E. apresentou 16 trabalhos científicos ligados à epilepsia, sendo 12 deles em congressos internacionais. A computadorização do ambulatório foi aprovada, tanto do ponto de vista prático como científico. No momento, é pequena a comunidade de usuários de sistemas semelhantes ao utilizado na L.C.E.

No entanto, como podemos avistar uma rápida expansão em sua utilização com o tempo, far-se-á necessária uma discussão mais ampla acerca da utilização de modelos computadorizados no Hospital das Clínicas.

De qualquer maneira, a L.C.E. espera ter podido criar melhores condições de acesso ao estudo das neuro ciências por parte dos estudantes, bem como espera colaborar no avanço metodológico que certamente irá ocorrer em nosso meio nos próximos anos.

DIRETORIA DA L.C.E.

## LIGA MULTIPROFISSIONAL DE ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

A Liga Multiprofissional de Assistência Pré-Natal (LMAPN) é uma organização acadêmica fundada em setembro de 1986 de cunho assistencial, didático e científico.

Ela é formada por acadêmicos de 4º e 5º anos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) que estão sob a orientação de residentes e assistentes da Clínica Obstétrica, contando ainda com a assessoria de enfermeiras, nutricionistas, psicóloga e assistente social, todo este complexo estando sob a supervisão do Professor Titular da Clínica Obstétrica, Prof. Dr. Marcelo Zugaib.

O ingresso das gestantes à LMAPN é feito através do Registro Geral, que recebe pacientes da triagem e do Pronto Socorro do HC. Desde a 1ª consulta, as gestantes recebem assistência Pré-Natal pela equipe multiprofissional, através de aulas, audiovisuais e discussão em grupo. Com isso, visa-se fornecer conhecimentos sobre o processo de maternidade, por meio de reconhecimento corporal (anatomia e re-

produção), prestação de assistência psicológica à gestante em níveis preventivo e terapêutico, orientação sobre aspectos nutricionais e posturais durante a gestação, preparação da gestante para uma atuação a mais ativa e positiva possível durante a gestação e o trabalho de parto, estímulo e orientação sobre a amamentação.

Após as orientações da equipe multiprofissional, os acadêmicos da LMAPN realizam a assistência médica ambulatorial às gestantes de baixo risco, sob orientação dos residentes da Clínica Obstétrica. Acompanham-se a mãe e o feto por atendimentos médicos periódicos e exames complementares.

Como a LMAPN tem por objetivo o atendimento apenas às gestantes de baixo risco, aquelas com patologias associadas, sejam estas pregressas ou concomitantes ao ciclo grávido-puerperal, são encaminhadas aos setores específicos da Clínica Obstétrica. A assistência médica estende-se ao perío-



do puerperal, sendo, nessa época, reforçada a importância da amamentação, encaminhando-se o recém-nascido a um serviço de Puericultura e as puérperas interessadas ao serviço de Planejamento Familiar.

Em seu 1º ano de funcionamento, a LMAPN deu assistência a aproximadamente 1.000 pacientes. O atendimento é realizado no ambulatório da Clínica Obstétrica, localizado no bloco 3 do 5º andar do Prédio dos Ambulatórios (PAMB), todas as quartas-feiras, das 10:30 às 13:00 horas. Cada uma das 8 salas que compõem a LMAPN é formada por 2 quartanistas que comparecem semanalmente e 2 quintanistas que se revezam quinzenalmente.

Além da atividade assistencial a LMAPN desenvolve os setores didático e científico. Para melhor aprendizado dos acadêmicos, são ministradas aulas por médicos-assistentes e realizadas reuniões mensais onde são discutidos casos atendidos na liga e de interesse acadêmico. Tais reuniões são apresentadas por acadêmicos e coordenadas por um assistente, e enfocam as patologias mais frequentes na prática ambulatorial obstétrica sob o ponto de vista de aprendiza-

gem de técnicas utilizadas no atendimento Pré-Natal, critérios e métodos diagnósticos, tratamento e acompanhamento das gestantes, mesmo se encaminhadas aos setores específicos.

A LMAPN organiza anualmente um curso de Assistência Pré-Natal com o intuito de divulgar a liga a outros profissionais da área médica e, principalmente, de proporcionar aos alunos de Medicina noções básicas de Assistência Pré-Natal.

Ao final do curso, são selecionados, por meio de prova, acadêmicos do 4º ano da FMUSP interessados em participar das atividades da liga. Procuram-se organizar também outros cursos de interesse à classe médica.

Quanto à atividade científica, a LMAPN tem por objetivo estimular a realização de pesquisas e publicação de trabalhos na área de Assistência Pré-Natal.

Concluindo: através do aprendizado adequado pelos acadêmicos, com a participação de médicos-assistentes e profissionais de outras áreas de saúde, esperamos proporcionar uma melhor assistência no período gravídico e perinatal.

#### DIRETORIA DA LMAPN

### LIGA DE COMBATE A SÍFILIS E OUTRAS DOENÇAS VENÉREAS

A Liga de Combate à Sífilis e Outras Doenças Venéreas é um serviço ambulatorial que atende pessoas que sofrem das mais diversas patologias que integram as doenças venéreas ou Doenças Sexualmente Transmissíveis (D.S.T.). Atualmente é levada adiante basicamente por acadêmicos do 1º ao 6º ano, orientados por médicos residentes, psicólogos, enfermeiras e outros profissionais da área de saúde. O referido serviço possibilita ao acadêmico, já do 1º ano, uma vez que o ingresso como membro efetivo da Liga só é permitido neste ano, a manter um contato com pacientes que recorrem ao hospital e permite, ainda, o conhecimento da sintomatologia e tratamento da Sífilis além das demais D.S.T. e outros tipos de patologias dermatológicas.

No 1º ano, o acadêmico realiza, mediante supervisão de 2º e 3º anistas, trabalhos de coleta de sangue, colheita de material de lesões e/ou corrimentos característicos de D.S.T.

Em seguida podem discutir a interpretação (diagnóstico) laboratorial e tratamento dessas patologias com os acadêmicos do internato e médicos residentes. A partir da metade do 2º ano, o acadêmico começa a assistir às consultas nas salas dos 3º anistas para que no próximo ano, então já como 3º anista, passe também a atender. Os acadêmicos do 4º, 5º e 6º ano, juntamente com os médicos residentes, auxiliam no aprendizado e aprimoramento dos conhecimentos dos acadêmicos dos primeiros anos sob a forma de seminários, discussão de casos, e etc...

O Pronto-Socorro, o Banco de Sangue e o Serviço de Triagem Geral do Prédio dos Ambulatórios do Hospital das Clínicas são os serviços que encaminham pacientes para serem atendidos na Liga.

Uma vez na Liga, os pacientes passam por uma triagem que é composta, basicamente, pelos membros da diretoria.

Na triagem são feitos pedidos de exame, como bacteriologia pelo método de Gram, a pesquisa de Treponema e a pesquisa de Tricomonas e Leveduras ou exames de sangue como o V.D.R.L. ou F.T.A. abs, principalmente para pacientes encaminhados do Banco de Sangue, que precisam de uma confirmação sorológica para iniciarem o tratamento.

De qualquer maneira, a todos os pacientes que passam pela triagem da Liga é pedido o exame de V.D.R.L.. Após a triagem, os pacientes são encaminhados às salas de colheita de material e, então, para os consultórios onde são atendidos. Os resultados dos exames ficam prontos ao final da tarde e auxiliam no diagnóstico da doença. As salas de colheita, após às 18:00 horas, passam a aplicar Penicilina Benzatina ou Podofilina.

A atuação da Liga não se restringe ao Hospital das Clínicas. Os acadêmicos mais experientes ministram palestras sobre educação sanitária em D.S.T. em grupos de morial, igrejas, escolas e outras comunidades, principalmente na periferia.

Para coordenar todas as atividades a Liga possui uma diretoria, atualmente composta por 1 presidente, 1 tesoureiro, 6 diretores e 6 secretários.

A Liga completa este ano (1987) 67 anos de existência e funciona semanalmente às segundas e quartas-feiras a partir das 14:00 horas no Prédio dos Ambulatórios do Hospital das Clínicas da FMUSP no 5º andar — bloco 2B — Ambulatório de Dermatologia

Diretoria da L.C.S.O.D.V.