



RELATO DE EXPERIÊNCIA LIGA ACADÊMICA DE PSIQUIATRIA - UFGD

Vinicius O de Andrade¹, Luis Eduardo S Ormonde¹, Thiago P Justino², José Roberto B Martinez².

UFGD/FCS – Caixa Postal 322 -79800-000 – Dourados – MS, E-mail: viniciusandrade_15@hotmail.com

1 Acadêmico do curso de Medicina na UFGD, 2 Docente da UFGD

RESUMO

A Liga Acadêmica de Psiquiatria é um projeto extensionista composto por um grupo de estudantes do curso de Medicina coordenados por professores da UFGD, dedicados a se aprofundar no estudo da saúde mental a fim de aprimorar a formação acadêmica e identificar as demandas da população. Este trabalho tem como objetivo relatar as experiências e atividades desenvolvidas ao longo do ano de 2014 na Liga de Psiquiatria. Para participar da Liga, os acadêmicos são submetidos a um processo seletivo através de avaliação escrita. A liga abrange as três modalidades clássicas de aprendizado: Ensino, Pesquisa e Extensão. Na área de Ensino, há reuniões semanais, sobre um assunto preestabelecido nas áreas de psiquiatria. Na Pesquisa, os alunos que possuem interesse realizam projeto em iniciação científica sob a coordenação dos professores responsáveis pela liga. E por fim, na Área da Extensão, os acadêmicos acompanham os ambulatórios de psiquiatria no Hospital Universitário, CAPS-AD e praticam atividades direcionadas para a população, como palestras sobre doenças comuns na psiquiatria. Durante o ano de atuação da liga os resultados têm sido ótimos e novas ideias têm sido implantadas para enriquecer o conhecimento dos acadêmicos e aproximar mais a atuação da Universidade e a comunidade.

PALAVRAS-CHAVE – Liga Acadêmica; Psiquiatria; Educação.

INTRODUÇÃO

Uma liga acadêmica de medicina é uma associação Civil científica livre, de duração indeterminada, sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade da instituição de ensino que a abriga, que visa complementar a formação acadêmica em uma área específica do campo

médico, por meio de atividades que atendam aos princípios do tripé universitário de ensino, pesquisa e extensão. (ABLAM, 2010).

No curso de medicina, elas têm particular importância, preenchem eventuais carências da graduação e contribuem para a melhoria dos serviços de saúde prestados na comunidade, além de promoverem a inserção dos acadêmicos e da instituição na sociedade (PERES, 2007). Segundo Tavares et al. (2004) estas atividades extensionistas são extremamente comuns e constituem uma via importante no treinamento da maioria dos estudantes de medicina, contribuindo para a complementação de uma formação deficiente em sua quase totalidade. A primeira Liga brasileira nasceu na década de 1920, na Faculdade de Medicina da USP: era a Liga de Combate à Sífilis, criada por estudantes com o intuito de intervir médica e socialmente num problema de saúde pública da época (BURJATO JÚNIOR, 1999). O ensino universitário e o currículo do curso passaram a ser questionados pelas associações estudantis no período da ditadura militar, à luz das transformações sociais que permeavam no país, esse foi o palco de surgimento de novas Ligas Acadêmicas com a consequente ênfase no debate político e acadêmico a respeito do perfil de médico que estava sendo formado (TORRES, 2008) (HAMAMOTO, 2010) (VIEIRA, 2004). Torres e Oliveira (2008) apontam que:

“As Ligas devem configurar espaços em que o aluno possa atuar junto à comunidade como agente de promoção à saúde e transformação social, ampliando o objeto da prática médica, reconhecendo as pessoas em seu todo como atores do processo saúde-doença, permitindo ao aluno não só o desenvolvimento científico, mas também o exercício da cidadania.” (TORRES, 2008).

Em suma, faz-se necessária a relevância acadêmica e social das ligas como projetos extensionistas, com atividades que exerçam impacto no meio que se desenvolvem e que tenham poder científico enriquecedor, transformador e capacitador da comunidade na qual estão inseridas.

OBJETIVOS

Relatar experiências obtidas no ano de 2014 com a atuação da Liga Acadêmica de Psiquiatria-UFGD, em seus diversos aspectos, com enfoque no atendimento à população e no acadêmico de Medicina.

REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

Segundo Azevedo e Dini (2006), as ligas acadêmicas são entidades primordialmente estudantis formadas para aprofundar determinados temas e contribuir para o esclarecimento e assistência da população. Isso se dá através de atividades teórico-práticas em sala de aula, participação e organização de eventos científicos, com a base no tripé ensino, pesquisa e

extensão. Nesse contexto, o debate entre as ligas acadêmicas de Medicina, acadêmicos, profissionais da saúde e a população em geral, é tido como uma forma viável de integração entre as partes envolvidas, aprofundamento e propagação do conhecimento como forma de suprir as deficiências existentes na formação acadêmica, e análise das contribuições das atividades práticas exercidas pelas ligas e supervisionadas por profissionais das áreas abordadas para o sistema público de saúde frente às reais necessidades dos usuários do SUS no município de Dourados. As atividades da liga se dão através de aulas semanais onde são discutidos os principais transtornos mentais que acometem os brasileiros, nas diferentes classes sociais, idades, etnias e a sociedade de um modo geral, reconhecimento da população mais vulnerável, tratamento farmacológico e psicoterápico, bem como reflexões sobre a reforma psiquiátrica na política antimanicomial e o papel dos Centros de Atendimento Psicossociais (CAPS) na luta pela saúde mental do Brasil. Além das aulas com discussões de casos clínicos, são realizadas atividades no CAPS-AD (Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas), que incluem acompanhamento individual dos pacientes na consulta psiquiátrica, terapêutica e monitorização, participação da terapia de grupo e discussão com os profissionais sobre o modelo de atenção à saúde mental. No ambulatório do Hospital Universitário da UFGD os membros da liga também podem acompanhar o atendimento ao paciente e participar da discussão e evolução dos casos individualizados.

O número de diagnósticos para casos de transtornos mentais cresceu muito nos últimos anos, a depressão caminha para ser a segunda doença mais incidente no mundo. A Liga tem o objetivo de uma qualificação para a prestação do serviço de atendimento ao paciente com doença mental, levando em consideração à tríade: aprender, produzir e atender – possibilitando a propagação dos conhecimentos de forma geral, para acadêmicos, para profissionais de saúde e para os próprios pacientes. Isto tudo assegurando um dos objetivos do SUS: a conduta humanizada pelos os profissionais de saúde.

“No decorrer da história, eles foram denominados loucos, doidos, mentecaptos, insanos, sandeus, desassisados, dementes ou alienados mentais. Tais indivíduos, quando seus comportamentos eram considerados socialmente incômodos ou excessivamente perigosos, com frequência eram reclusos em cadeias públicas, em cômodos particulares e em enfermarias dos hospitais de caridade.”
(DALGALARRONDO, 2004)

A visão atual dos transtornos mentais tende a ser menos mistificada do que anteriormente, essa mudança se justifica com os avanços da psicofarmacologia e a identificação de fatores associados ao desenvolvimento das doenças. O stress diário tem sido

apontado como potencial fator de risco. Em uma pesquisa numa cidade de São Paulo 45,6% da amostra apresentou pelo menos um diagnóstico de transtorno psiquiátrico ao longo da vida, 26,8% no ano anterior à entrevista e 22,2% no último mês. (ANDRADE,1999)

A literatura parece unânime em afirmar que os transtornos mais frequentes são as diferentes formas de fobia, sobretudo a fobia social e a agorafobia; o abuso e a dependência de substâncias químicas, principalmente o álcool; e os transtornos afetivos, como a depressão. Outro fenômeno muito comum é a comorbidade dos transtornos mentais: um distúrbio costuma vir acompanhado de um ou até mais transtornos, o que configura uma dificuldade notada tanto na identificação dessas patologias, quanto no manejo dos doentes (LIEB, 2005)

Para o acolhimento dos pacientes com transtornos mentais, faz-se necessário esforço no alcance das políticas públicas de saúde mental para que haja abrangência da população mais vulnerável. Isso é muito importante no aprendizado médico. Em suma, o acolhimento se resume em: uma postura e prática nas ações de atenção e gestão nas unidades de saúde, a partir da análise dos processos de trabalho, favorece a construção de relação de confiança e compromisso entre as equipes e os serviços. Possibilitando também avanços na aliança entre usuários, trabalhadores e gestores da saúde em defesa do SUS como uma política pública essencial para a população atendida. A atual Política de Saúde Mental, adotada pelo Ministério da Saúde assumiu como desafio a consolidação e ampliação de uma rede de atenção de base comunitária e territorial que seja capaz de atender às pessoas em sofrimento psíquico, bem como às que sofrem com a crise social, a violência e o desemprego, de modo a promover reintegração social e cidadania. Essa deliberação de um novo modelo de assistência tem sua base nas propostas da Reforma Psiquiátrica (BRASIL, 2005).

“A Reforma Psiquiátrica busca a consolidação de uma rede de assistência focada em princípios e práticas psicossociais e apresenta uma estratégia reorganizadora das práticas assistenciais, privilegiando novos espaços que possibilitam a integração do sujeito em sofrimento psíquico, promovendo a organização das atividades em território definido, reafirmando e buscando incorporar, nas ações de saúde mental, os princípios e garantias dos direitos humanos” (PRANDONI, 2006).

A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas preconiza que a assistência a esses usuários deve ser oferecida em todos os níveis de atenção, privilegiando os cuidados em dispositivos como os Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (CAPS ad) (BRASIL, 2003).

O CAPS-AD é um serviço de atenção psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas. No CAPS-AD são realizadas terapias em grupo que também são especificadas a cada usuário no seu Plano Terapêutico Individual, que pode sofrer alterações de acordo com a evolução e necessidade do paciente.

RESULTADOS

A inserção dos acadêmicos de medicina nas discussões sobre o manejo do paciente portador de transtornos mentais tem sido de notável relevância no entendimento do Sistema Único de Saúde em suas especificidades, como a reforma psiquiátrica. Com um enfoque multidisciplinar, é desenvolvido o senso de corresponsabilidade na atenção à saúde da população e do atendimento humanizado, assim, sendo possível o melhor tratamento, aconselhamento e diagnóstico daqueles que sofrem com patologias mentais. As atividades no CAPS-AD e no ambulatório do HU-UFGD tem sido de grande relevância tanto para o acadêmico individualmente, como para o curso de medicina, que tem suas carências no que diz respeito à questão psiquiátrica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Liga Acadêmica de Psiquiatria se propôs a encarar o desafio de lutar pela saúde mental no município de Dourados, embora haja muito a ser feito para que a população mais vulnerável possa ter um acesso facilitado à consulta, tratamento e aconselhamento, acredita-se que cabe aos profissionais de saúde, futuros profissionais de saúde e a população em geral, a adesão à causa e a busca pela dignidade do paciente, tratamento humanizado e condições para o exercício da cidadania, com estratégias de reinserção na sociedade.

REFERÊNCIAS

1. ABLAM. Diretrizes Nacionais de Ligas Acadêmicas de Medicina. São Paulo: [s. n.], 2010. Disponível em: < http://www.ablam.org.br/diretrizes_nacionais.html>. Acesso em: 23 de fevereiro de 2014.
2. PERES CM, ANDRADE AS, GARCIA SB. Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. Rev. Bras. Educ. Med., v.31, n.3, p.203-11, 2007.
3. TAVARES AP. et al. O currículo paralelo dos estudantes de medicina e a extensão universitária. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, 2004, Belo Horizonte. Disponível em: <<http://www.ufmg.br/proex/arquivos/7Encontro/Educa116.pdf>>.
4. Burjato Júnior D. História da liga de combate à sífilis e a evolução da sífilis na cidade de São Paulo (1920-1995). São Paulo; 1999. Mestrado [Dissertação] – Faculdade de Medicina. Universidade de São Paulo.

5. Torres AR, Oliveira GM, Yamamoto FM, Lima MCP. Ligas acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. *Interface – Comunic. Saúde, Educ.* 2008;12(27):713-20.
6. Hamamoto Filho PT, Bôas PJFV, Corrêa FG, Muñoz GOC, Zaba M, Venditti VC et al. Normatização da abertura de ligas acadêmicas: a experiência da Faculdade de Medicina de Botucatu. *Rev Bras Educ Med.* 2010;34(1):160-7.
7. Vieira EM, Barbieri CLA, Vilela DB, Ianhez Júnior E, Tomé FS, Woida FM et al. O que eles fazem depois da aula? As atividades extracurriculares dos alunos de ciências médicas da FMRP-USP. *Medicina (Ribeirão Preto).* 2004;37:84-90.
8. AZEVEDO, R.P.; DINI, PS. Guia para construção de Ligas Acadêmicas. Assessoria Científica da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina. Ribeirão Preto, 2006.
9. DALGALARRONDO, P.O início da assistência aos alienados no Brasil ou importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, VII, 1, 128-141.2004.
10. ANDRADE; L.H.S. G.; LÓLIO, C.A. Epidemiologia dos transtornos mentais em uma área definida de captação da cidade de São Paulo, Brasil. *Revista de Clínica psiquiátrica.* 1999.
11. LIEB , cap. 6 em Meinrad Perrez & Urs Baumann (Hrgs.), *Lehrbuch klinische Psychologie -Psychotherapie.* 3. Aufl. Bern: Huber.2005
12. Brasil, Ministério da Saúde (Br). Política de saúde mental. [citado em: 27 jun. 2005]. Disponível em <http://www.saúde.gov.br>.2005
13. Prandoni RFS, Padilha MICS, Spricigo JS. A reforma psiquiátrica possível e situada. *R Enferm UERJ.* 2006; 14(3):357-65.
14. Brasil, Ministério da Saúde (Br). Política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2003.