

O PAPEL DA LIGA ACADÊMICA DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS CIRÚRGICAS NA FORMAÇÃO MÉDICA

THE ROLE OF THE ACADEMIC LEAGUE OF SURGICAL EMERGENCIES IN MEDICAL FORMATION

*FREITAS JÚNIOR, João Remí de¹
PRZYBYCIEN, Michella²
TRENTINI, Conrado Auer³
CAMARGO, Carlos Henrique Ferreira⁴*

RESUMO

Há uma significativa dificuldade no atendimento de urgências e emergências nos hospitais públicos, devido à desorganização do sistema de atendimento e ao despreparo dos profissionais recém-formados. Buscando divergir dessa realidade, foi idealizada a Liga de Urgências e Emergências Cirúrgicas da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Os benefícios acadêmicos de tal projeto, como visualizar a aplicabilidade do conhecimento teórico, fortalecer os aspectos éticos da relação médico-paciente, exercitar o raciocínio clínico, adquirir habilidades clínico-cirúrgicas, desenvolver um espírito crítico, são relevantes para a formação médica. Os acadêmicos de medicina realizam plantões em duplas que duram entre sete e dez horas, no acompanhamento da equipe de cirurgia geral do HMAP, e são orientados na realização de cirurgia ambulatorial. No centro cirúrgico eles têm a possibilidade de se paramentar, instrumentar e auxiliar em cirurgias. Considerando a experiência adquirida pelos acadêmicos e a redução na espera de atendimento, é inquestionável a positividade da existência da LUE-UEPG.

Palavras chave: Cirurgia. Emergência. Liga Acadêmica.

ABSTRACT

There is a significant difficulty in managing emergencies in public hospitals due to disorganization of the service system and the unpreparedness of recent college graduates. In order to reduce it, it was created the Academic League of Surgical Emergencies in Ponta Grossa State University (LUE-UEPG). The academic benefits of such project are extremely relevant for medical formation. Among them, it possible to mention: the link between theoretical knowledge and practice; the emphasis on ethical aspects of the doctor-patient relationship; the development of clinical reasoning and critical clinical judgment; the improvement of clinical and surgical skills. The medical student shifts are carried out in pairs and consists of seven to ten hours under the guidance of the surgery team of HMAP in which students are allowed to perform ambulatory surgery. At surgery center, students have the opportunity of performing surgical procedures. Considering, the experience gained by students and the reduction of the time spent by patients to be treated, it unquestionable the benefits brought by LUE-UEPG.

Keywords: Surgery. Emergency. Academic League.

1 Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG. E-mail: junior_de_freitas@hotmail.com

2 Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG. E-mail: michellamed@gmail.com

3 Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG. E-mail: conradoat1@hotmail.com

4 Docente do Departamento de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG. Doutorado em Medicina Interna (UFPR). E-mail: hcamargo@uol.com.br

INTRODUÇÃO

Na extensão universitária, é de extrema importância a prática como modelo da transmissão vertical do conhecimento; o voluntarismo; a ação voluntária sócio-comunitária; a ação sócio-comunitária institucional; o acadêmico institucional. Esses momentos apresentam-se numa transitoriedade no interior de cada universidade em razão de sua história e de seu projeto pedagógico. Assim, pode-se encontrar, nas universidades brasileiras, instituições em vários desses momentos conceituais.

Os relatos sobre o início da extensão universitária ocorreram na segunda metade do século XIX, na Inglaterra, com a participação dos acadêmicos em campanhas de saúde, e nas universidades americanas, com as atividades focadas na prestação de serviços em áreas rurais e urbanas (NOGUEIRA, 2001). Ao refletir sobre esses conceitos, no sentido de aprimorar o ensino e a necessidade de formar profissionais como sujeitos ativos, com uma visão ampliada da saúde, respondendo às necessidades da população, a Extensão Universitária vem ganhando cada vez mais espaço como processo educativo, cultural e científico que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre a Universidade e a sociedade (NOGUEIRA, 2000).

As Ligas Acadêmicas Médicas na UEPG são projetos de extensão que nasceram a partir desses conceitos. Uma liga acadêmica corresponde a um grupo de alunos com interesse comum, que se reúnem para realizar atividades práticas sobre um determinado tema, supervisionadas por um ou mais professores da área. (ABLAM, 2010).

A atuação dos acadêmicos nas ligas permite ao aluno, a partir de uma realidade imediata, encontrar no interior do Sistema Único de Saúde o espírito crítico, a criatividade, a capacidade de discernimento, de planejamento e ação e o compromisso ético para com a população, pois faz com que as teorias aprendidas em sala de aula sejam utilizadas de maneira prática antes mesmo do estágio obrigatório. Tal ação faz com que haja a interação precoce destes conhecimentos com a rotina hospitalar, compartilhando-os com a sociedade. A presença do estudante, juntamente com os profissionais de saúde, permite a criação de um ambiente de intercâmbio de saberes e práticas entre os profissionais da equipe. O acadêmico, que interage precocemente com os pacientes e com os profissionais, adquire reconhecimento do ambiente de trabalho, da divisão de funções e auxilia no elo médico/paciente.

A LUE-UEPG (Liga de Urgências e Emergências Cirúrgicas da Universidade Estadual de Ponta Grossa) é um projeto de extensão universitária, com a realização de atividades práticas no HMAP (Hospital Municipal Dr. Amadeu Puppi) e a supervisão do professor coordenador e de médicos plantonistas, ao passo que os acadêmicos acompanham o médico plantonista no atendimento de pacientes. Além disso, na Liga, os acadêmicos participam de cirurgias de emergência e, desse modo, ganham experiência em centro cirúrgico; aprimoram-se em quesitos como preparação de vestimenta, comportamento em ambiente asséptico, preparação de material cirúrgico e do paciente, instrumentação, auxílio e, ainda, aprendem técnicas cirúrgicas (HAMAMOTO, 2011; TORRES, 2008).

Em urgências e emergências médicas, os atendimentos no âmbito hospitalar e pré-hospitalar devem ser ágeis e organizados, pois visam à redução do número de mortes e sequelas em função do retardo terapêutico. O termo emergência designa uma situação crítica ou algo iminente, com ocorrência de perigo, incidente, imprevisto. No âmbito da medicina, é a circunstância que exige uma cirurgia ou intervenção médica de imediato. Por sua vez, urgência é quando há uma situação que não pode ser adiada, que deve ser resolvida rapidamente, pois se houver demora corre-se o risco até mesmo de morte. Esta palavra vem do verbo “urgir” que tem sentido de “não aceita demora”: o tempo urge, não importa o que se faça para tentar pará-lo. No entanto, há uma significativa dificuldade no atendimento de urgências e emergências nos hospitais públicos devido à crescente desorganização do sistema de atendimento e ao despreparo dos profissionais recém formados. (HAMAMOTO, 2011; MARIANI, 2010; TORRES, 2008)

Essa desorganização culmina com a principal queixa apresentada pela população: a demora do atendimento. Entretanto, cabe ressaltar que o conceito de urgência e emergência pode ser diferente na visão de usuários e de trabalhadores da saúde, pois a população, de forma geral, não sabe diferenciar o conceito de urgência e emergência (ROCHA, 2005). Profissionais da área apontam divergências entre as necessidades de saúde que levam os usuários a procurar a unidade de urgência e a finalidade do trabalho nesse local, revelando insatisfação com a procura excessiva de pacientes, cujas necessidades não podem ser classificadas como urgência ou emergência (GARLET, 2010). Assim, é ressaltado que, após a implantação do protocolo de triagem, como o protocolo de Manchester, vários serviços demonstraram uma melhora significativa no atendimento dos pacientes, diminuindo a morbidade e mortalidade.

A LUE-UEPG veio ao encontro do projeto da UEPG, juntamente com a FAUEPG (Fundação de Apoio Científico, Tecnológico e Cultural da Universidade Estadual de Ponta Grossa) e a Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, para melhorar um atendimento caótico que havia no HMAP. Por meio da Liga, os alunos passaram a realizar atividades de assistência supervisionada diretamente ao paciente, com o objetivo de serem agentes transformadores da realidade em que o hospital encontrava-se antes da implantação do projeto da UEPG, podendo participar da mudança da qualidade do atendimento oferecido à comunidade. A vivência e experiência que a Liga proporcionou, tanto com os profissionais da área de saúde e demais trabalhadores do hospital, quanto com os pacientes que procuraram atendimento, foi o maior objetivo dessa atividade extracurricular para os acadêmicos.

METODOLOGIA

A LUE-UEPG teve início 17 de setembro de 2012, acontecendo desde então no HMAP.

O Convênio UEPG-FAUEPG-PMGP para o Hospital Municipal Amadeu Puppi

Desde o mês de novembro de dois mil e onze, a FAUEPG, a Prefeitura Municipal de Ponta Grossa e a UEPG assinaram o convênio número 198/2011, para administração conjunta do HMAP. A UEPG teve como responsabilidade, nesse convênio, a supervisão técnica e orientação na transformação das condutas do hospital. Em contrapartida, pode usar as instalações como cenário de aprendizado para projetos de ensino-pesquisa-extensão.

O Hospital Amadeu Puppi

O Hospital Municipal Dr. Amadeu Puppi de Ponta Grossa foi instituído pela Lei nº. 4659 de 09 de dezembro de 1991, sendo órgão instituidor o município de Ponta Grossa. Possui 105 leitos, centro cirúrgico com 4 salas, 5 postos de enfermagem, setor de radiologia, laboratório e nutrição. Tem caráter emergencial, contando com o PA (Pronto Atendimento), que disponibiliza serviço de clínica geral e ortopedia. É direcionado ao atendimento médico de casos mais graves (principalmente acidentes de todos os tipos), que requeiram urgência e emergência, não sendo necessário marcar com antecedência a

consulta. Também lotados no mesmo espaço físico hospitalar encontram-se o Setor de Imunização de vacinas e o Programa de Órtese e Prótese, que é assistida pelo SUS, o qual disponibiliza os materiais e a sua manipulação (JACINSKI et al, 2012).

Tecnicamente, não está cadastrado junto às autoridades públicas e profissionais como Pronto Socorro, mas, funcionalmente, acaba sendo a porta de entrada de urgência e emergência da cidade de Ponta Grossa e, em alguns casos, da região dos Campos Gerais.

O Projeto de Mudança de Filosofia de Atendimento

O projeto teve como objetivos oferecer atendimento de qualidade à população em casos de urgência e emergência, organizando o atendimento médico, instituindo a triagem dos pacientes conforme o protocolo de Manchester, criando condições para que acadêmicos dos cursos de saúde pudessem utilizar o hospital como cenário de suas práticas acadêmico-pedagógicas.

A Criação da Liga

A liga foi um projeto de extensão do Departamento de Medicina da UEPG, registrado na PROEX sob o número 19689/ 2011, sob coordenação do Prof. Dr. Carlos Henrique Ferreira Camargo.

O funcionamento da Liga no Hospital Municipal Dr. Amadeu Puppi

O acadêmico que desejasse participar do projeto deveria preencher os seguintes pré-requisitos: estar matriculado regularmente na 3ª ou 4ª série, ter sido aprovado em Anatomia Humana, Fisiologia Médica, Semiologia e Propedêutica 1 e 2, Fundamentos das Neurociências, bem como estar cursando ou ter cursado a disciplina de Técnica Operatória e Cirurgia Experimental. Foram ofertadas 20 vagas, sendo que o processo de seleção aconteceu através de análise do Histórico Escolar e entrevista, com apresentação do Curriculum Lattes.

A LUE-UEPG funcionou na forma de plantões, e os acadêmicos compareciam ao hospital em duplas para realizar atividades por 6 horas nos dias de semana, iniciando às 18h e finalizando às 24h. Aos sábados e domingos os turnos de plantão eram das 12h às 18h e das 18h às 24h. Assim, eram realizados 9 plantões semanais, perfazendo um total de 54 horas de atendimento por semana. As duplas de acadêmicos eram fixas, entretanto eram permitidas trocas entre os mesmos em casos necessários. As escalas de plantões funcionavam de modo que as duplas deveriam comparecer ao hospital aproximadamente uma vez por semana, e eram divulgadas entre todos participantes através das redes sociais.

Entre as atribuições dos acadêmicos na Liga estavam o atendimento ambulatorial de urgências e emergências cirúrgicas, bem como o auxílio em cirurgias dessa área. Atendimento ambulatorial de urgência e emergência resumia-se na realização de suturas, no debridamento de feridas, na drenagem de abscessos, no atendimento a pacientes vítimas de mordedura ou arranhadura de animais, no atendimento de traumas fechados e abertos, na retirada de objeto estranho dos olhos, no atendimento a pacientes vítimas de acidentes automobilísticos, entre outros. Quanto às intervenções cirúrgicas propriamente

ditas, os acadêmicos atuavam como auxiliares ou instrumentadores, ajudando o cirurgião de plantão no ato operatório.

Para ser certificado de forma integral, o acadêmico deveria comparecer a todos os plantões, sendo que a ausência não justificada e não repostada por outro colega levaria à perda das horas e dos direitos da Liga.

Todos os procedimentos realizados pelos acadêmicos deveriam ser permitidos pelo médico plantonista responsável, o qual também deveria supervisionar o atendimento. Era necessário, da mesma forma, que o paciente ou responsável pelo paciente aceitasse ser atendido pelos alunos, uma vez que é direito do indivíduo negar o atendimento por acadêmicos (CRM-DF, 2005).

RESULTADOS

Os acadêmicos que participaram da LUE-UEPG ampliaram seus conhecimentos tanto teóricos quanto práticos; foi notável a diferença da forma com que os conteúdos ministrados em sala de aula foram interpretados após o contato prático com o ambiente hospitalar. Os acadêmicos perceberam a necessidade de saber como manejar o paciente, a necessidade de tomar decisões rapidamente e como os detalhes podem influenciar no procedimento e no resultado (ANDRADE, 2007).

Dentre todas as emergências atendidas no HMAP, destacamos o trauma, que fez parte de cerca de 60% dos atendimentos. O trauma exerce enorme preocupação à sociedade e, em especial, ao sistema único de saúde, pois as mudanças sociais acarretaram profundas transformações nas áreas política, ambiental e econômica, o que culminou num intenso crescimento urbano muitas vezes não planejado. Isto gerou problemas, como o aumento do desemprego e a marginalização social, o que, por sua vez, propicia o aumento da violência, imprudência no trânsito, descumprimento da legislação, entre outros (SANTOS, 2004).

No ano de 2011 foram registradas 1,157 milhão de mortes no Brasil, sendo que destas 145.842 (12,6%) corresponderam a causas externas (IBGE, 2011). Em 2007, dentre as causas externas, quase dois terços foram homicídios (36,4%) ou aconteceram no trânsito – 29,3% (REICHENHEIM, 2011).

As mortes causadas por acidentes de trânsito de veículos de transporte terrestre constituem a faceta mais grave de um problema de saúde pública. Ainda, segundo a publicação, o Brasil está entre os 10 países do mundo com maior número de mortes causadas por acidentes de trânsito. Em 2008, foram registradas 38 mil mortes por esta causa, o que representa um risco de 19 óbitos para cada 100 mil habitantes. De maneira geral, os acidentes acontecem mais comumente com jovens do sexo masculino e os idosos correspondem ao grupo com maior número de atropelamentos (IDB, 2009).

O trauma é considerado uma das doenças mais graves que acometem o homem e seu impacto atinge todos os setores da sociedade. Outro ponto importante é que o trauma tornou-se algo corriqueiro no dia a dia da população, não havendo pessoa que não faça referência a algum tipo de violência. Basta ligar a televisão num canal local para presenciarmos algum acidente de trânsito, assalto ou mesmo desastres naturais. Desta maneira, torna-se cada vez mais importante a capacitação dos futuros profissionais da saúde, que terão de intervir e atender às vítimas de tais ocorrências.

Dentro deste contexto, o profissional que se dedica ao atendimento das vítimas de trauma necessita, obrigatoriamente, de um perfil adequado. Deve ser capaz de avaliar seus doentes de maneira rápida e objetiva, utilizando as informações, muitas vezes escassas, que lhe são fornecidas; deve estar preparado para analisar objetivamente as alternativas diagnósticas e as opções terapêuticas disponíveis, ter qualificações para executar os procedimentos indicados, ainda que as condições de trabalho sejam precárias. Por isso, é através do atendimento às vítimas do trauma que os futuros profissionais da área aprendem a exercer a medicina de forma integral, global e abrangente. É neste exercício que ele amadurece, passa a entender o valor do acompanhamento clínico, adquire a humildade e aprende a reconhecer suas limitações e seus erros (FREIRE 2001).

Certamente, o acadêmico chegará ao internato médico com mais experiência, já tendo aprendido técnicas para a prática médica, como já foi mencionado, a exemplo da preparação de vestimenta, comportamento em ambiente asséptico, preparação de material cirúrgico e do paciente, instrumentação e auxílio, além também de aprender técnicas cirúrgicas e, dessa forma, se aprofundar, em vez de estar aprendendo conceitos básicos.

De acordo com os médicos que trabalham no HMAP, é vantajosa a inserção dos acadêmicos, haja vista ser uma ótima maneira de testar e repassar seus conhecimentos e experiências, colaborando para a formação médica de qualidade, além de serem induzidos a se manterem atualizados sobre as novas tendências, métodos diagnósticos e tratamentos. (VIEIRA, 2004). O acadêmico também desenvolve noções de responsabilidade de horário; da sua contribuição no serviço; de trabalho em equipe; de trocas de plantões; de aprendizado conjunto; de trocas de experiências. Ainda: a compreensão das necessidades dos pacientes, de como eles reagem às mais variadas situações; o que pode ser modificado; quais são as falhas mais comuns; levando à discussão e conscientização, a fim de evitar que os mesmos erros sejam cometidos; e, até mesmo, a criação de proposta para melhorias.

Portanto, a presença dos acadêmicos pode auxiliar ou dificultar a interação da comunidade com o serviço. Como fatores que facilitam a integração, os profissionais percebem uma grande dedicação dos estudantes ao serviço. A qualidade do atendimento dos estudantes fortalece esta integração e é evidenciada pela satisfação dos usuários.

Em relação às dificuldades, é citada a insegurança por parte dos pacientes, pois alguns têm medo de que o acadêmico não esteja totalmente preparado para realização de alguns procedimentos. Entretanto, com o auxílio de toda a equipe, e explicando o porquê do extensionista estar ali, essa insegurança se transforma em satisfação e os pacientes percebem que serão mais rapidamente atendidos. Isso se deve pelo fato de que em todos os hospitais existe uma carência de profissionais, e o grande número de pacientes nos serviços de urgência e emergência acaba não permitindo uma melhor qualidade de atendimento.

Portanto, para os pacientes e a população foram evidentes as vantagens, desde profissionais com melhor formação e mais motivados, como no auxílio no serviço de atendimento das urgências e emergências no HMAP. Essa visão mais acadêmica e o incentivo de toda a equipe de saúde por meio do entusiasmo acabaram por melhorar o atendimento tanto qualitativa quanto quantitativamente. (TORRES, 2008)

CONCLUSÕES

A LUE-UEPG oferece papel importante na formação médica, o contato com a realidade e a forma de trabalho, as pressões existentes no dia a dia, atuando na reflexão sobre as falhas que existem no atendimento pelos profissionais, propiciado pelo contato precoce com o ambiente de trabalho pelos futuros médicos. É fundamental que, quando os acadêmicos observarem as falhas, não se acostumem com elas, mas busquem o conserto ou, pelo menos, a não repetição.

O atendimento à população foi significativamente melhorado do ponto de vista técnico e principalmente humano, pela atenção dos acadêmicos e a contaminação positiva a toda a equipe de saúde. Espera-se que, nesse contexto, as ligas médicas sejam modelos para que os acadêmicos possam adquirir conhecimentos práticos sem pressão, com mais satisfação e de modo mais significativo, desenvolvendo potenciais intelectuais, afetivos e relacionais, assim como a capacidade crítica e reflexiva, de forma que isso reflita no atendimento à população. 

REFERÊNCIAS

- 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 jan. 2014.
- ANDRADE, A. S.; GARCIA, S. B.; PERES, C. M. Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v. 31, n. 3, p. 203-211, 2007.
- CRM-DF. **Código de Ética do Estudante de Medicina**. 4. ed. Brasília: [s. n.], 2005.
- FREIRE, E. **Trauma a Doença dos Séculos**. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.
- GARLET, E. R.; LIMA, M. A. D. S.; SANTOS, J. L. G.; MARQUES, G.Q. Finalidade do trabalho em urgências e emergências. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 535-540, 2009.
- HAMAMOTO FILHO, P. T. Ligas Acadêmicas: motivações e críticas a propósito de um repensar necessário. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v. 35, n. 4, p. 535-543, 2011.
- IBGE. **Estatísticas do registro civil**. [S. l.: s. n.], 2011. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000011355812102012584717441044.pdf>>. Acesso em 20 jan. 2014.
- IDB. Brasil - **Indicadores e Dados Básicos para a Saúde**. [S. l.: s. n.], 2009. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2009/folder.htm>>. Acesso em 30 jan. 2014.
- JACINSKI, L.; SEREMETA, L. F. E. C.; SCHONS, M. S.; SCHIMITKE, R. J. **Demanda para serviço social no Hospital Municipal Dr. Amadeu Puppi – Ponta Grossa**. Ponta Grossa: VIII Jornada de Estágio de Serviço Social, 2012. Disponível em: <<http://pitangui.uepg.br/departamentos/deservi/artigos%20publicacao%20jornada%20estagio%202012/JACINSKI.pdf>>. Acesso em 22 de jan. 2014.
- MARIANI, A. W.; PEGO-FERNANDES, P. M. Medical teaching beyond graduation: undergraduate study groups. **Sao Paulo: Med. J.**, v. 128, n. 5, p. 257-258, 2010.
- NOGUEIRA, M. D. P. Extensão Universitária no Brasil: uma revisão conceitual. In: FARIAS, D.S. (Org.) **Construção conceitual da Extensão Universitária na América Latina**. Brasília (DF): Editora UNB, 2001.
- NOGUEIRA, M.D.P. **Extensão Universitária: Diretrizes conceituais e Políticas**. Belo Horizonte (MG): PROEX / UFMG, 2000.
- REICHENHEIM, M. E. et al. **Violência e lesões no Brasil: efeitos, avanços alcançados e desafios futuros**. London: The Lancet, maio de 2011. p. 75-89. Disponível em: <<http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor5.pdf>> Acesso em 19 jan. 2014.
- ROCHA, A. F. S. **Determinantes da procura de atendimento de urgência pelos usuários nas unidades de pronto atendimento da secretaria municipal de saúde de Belo Horizonte**. Dissertação (Mestrado). Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais, 2005.
- SANTOS, J. C. **Trauma: problema de saúde pública para o século XXI**. [S. l.: s. n.], 2004. Disponível em: <<http://www.inst-medicina.com.br/trauhome.html>>. Acesso em 30 jan. 2014.
- TORRES, A. R. et al. Academic Leagues and medical education: contributions and challenges. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v. 12, n. 27, p. 713-720, 2008.
- VIEIRA, E. M. et al. **O que eles fazem depois da aula? As atividades extracurriculares dos alunos de ciências médicas da FMRP**. Ribeirão Preto: [s. n.], v. 37, n. 1, p. 84-90, 2004.

Artigo recebido em:
21/02/2014

Aceito para publicação em:
15/04/2014

