



Sobria Rispettosa Giusta



## Intervista parallela a **Sofia Pacheca** de la Universidade do Rio Grande do Sul a **Bruna Amui Loiola** de la Universidade Federal de Santa Maria

Com'è nato il progetto di un ambulatorio di Slow Medicine? Siete partiti dalla conoscenza della filosofia di Slow Medicine e vi è venuta l'idea di un ambulatorio in cui praticare la metodologia di Slow Medicine, oppure avete deciso di creare un ambulatorio con un tempo adeguato per costruire un rapporto proficuo con il paziente e poi avete trovato il vostro progetto che corrispondeva alla filosofia di Slow Medicine?

**SP:** L'idea del progetto è nata quando il professor Francisco Arsego ci ha detto che nell'Unità Sanitaria di Base venivano visitati pazienti che avrebbero tratto grande beneficio da una cura slow. Abbiamo quindi iniziato a vedere due di questi pazienti ogni mese per circa sei mesi e abbiamo concluso che c'era la necessità di un'assistenza centrata sulla persona. Quest'anno ci siamo concentrati sulla strutturazione dell'ambulatorio di Slow Medicine e siamo riusciti ad ampliarlo a circa 4 pazienti a settimana, senza più preselezionarli. Credo sia importante sapere che nella nostra università è consuetudine che le *Ligas Acadêmicas* offrano agli studenti (soprattutto a quelli che iniziano la facoltà di medicina) l'opportunità di vedere i pazienti e di avere un approccio più pratico. Così, l'idea della clinica di Slow Medicine è stata una combinazione di esigenze dei pazienti, desiderio degli studenti e ambiente accademico.

**BAL:** La nostra idea è nata nel 2020 quando abbiamo seguito una lezione nell'ambito di una disciplina extracurriculare nel piano didattico del corso di Medicina della *Universidade Federal de Santa Maria* (UFSM). In questa lezione, ci è stato presentato il tema della Slow Medicine e alcuni studenti si sono interessati a questo tema. Abbiamo quindi deciso di creare una *Liga Acadêmica* di Slow Medicine, in cui discutere delle nostre esperienze con i pazienti nell'ospedale universitario. Ci eravamo resi conto che i nostri principi sono molto legati a tutta la filosofia di Slow Medicine e volevamo utilizzarli nel nostro corso di laurea e nella nostra pratica medica. Per ora la *Liga* organizza discussione di casi clinici, ma non ha ancora attivato un ambulatorio di Slow Medicine con pazienti reali.

È stato facile individuare un insegnante qualificato e interessato a farvi da supervisore?

**SP:** Ci sono voluti circa due mesi per trovare un docente che facesse da consulente per la *Liga Acadêmica* di Slow Medicine. Non c'erano molti professori che avessero familiarità con Slow Medicine e quelli che lo erano non avevano tempo per occuparsi di un ulteriore progetto. Solo dopo che un altro insegnante ci ha consigliato il professor Francisco Arsego abbiamo potuto avviare la nostra *Liga*. In seguito, il professor Francisco ci ha aiutato con tutti i progetti che avevamo all'interno della *Liga*, compreso l'ambulatorio di Slow Medicine.

**BAL:** Sì! Abbiamo contattato l'insegnante che a lezione ci aveva presentato la filosofia di Slow Medicine. Si tratta di una eccellente dottoressa con straordinaria competenza umanistica, in Medicina di Famiglia e di Comunità, che ha sempre adottato una buona relazione con i suoi pazienti e il cui lavoro rientra nella filosofia di Slow Medicine.

Qual è il ruolo dei docenti?

**SP:** Il professor Francisco ci ha aiutato a ottenere lo spazio all'interno dell'Unità Sanitaria di Base per organizzare il nostro ambulatorio. Ogni appuntamento è fissato a suo nome e lui supervisiona tutti i casi. Noi vediamo i pazienti, parliamo con loro, li visitiamo, poi chiediamo loro di aspettare un po' e discutiamo il loro caso con il professor Francisco, che a sua volta li vede e firma ogni decisione.

**BAL:** Si tratta di un docente presso la *Universidad Federal de Santa Maria*, specializzata in Medicina di Famiglia e di Comunità presso l'Ospedale delle Cliniche di Porto Alegre. Durante la pandemia ha tenuto corsi online sulla medicina basata sulle evidenze e sulla medicina per le popolazioni vulnerabili, che hanno ispirato un altro gruppo di studenti a creare una *Liga Acadêmica* chiamata *HumanizaLiga*, dedicata a queste popolazioni. Oggi è responsabile di molti progetti dell'Università che riguardano una medicina umanizzata.

Come e da chi vengono scelti i pazienti seguiti nell'ambulatorio di Slow Medicine?

**SP:** I pazienti non vengono scelti in precedenza. Il nostro è un ambulatorio "walk-in", quindi chiunque viva nella zona intorno all'Unità Sanitaria di Base dove si trova il nostro ambulatorio può prendere un appuntamento. Si tratta di solito di persone che lavorano durante il giorno perché il nostro ambulatorio è aperto dalle 18 alle 20. Alcuni pazienti che vengono visitati da altri medici in quell'Unità possono essere inviati alla nostra clinica quando il loro medico pensa che potremmo essere d'aiuto, ma questo non accade spesso.

**BAL:** I pazienti di cui discutiamo nel corso dei nostri incontri sono pazienti dell'UFSM con cui gli studenti che partecipano alla *Liga* hanno avuto contatti durante il tirocinio. Questo significa che nella nostra analisi sono inclusi pazienti di diverse specialità. Purtroppo, non abbiamo ancora un servizio che assista i pazienti secondo la filosofia di Slow Medicine, ma crediamo che la valutazione di come si svolge l'assistenza nell'ambito della "fast medicine" possa indicarci come implementare successivamente un ambulatorio di Slow Medicine nel nostro Sistema.

Quanti pazienti avete visitato finora?

**SP:** Quest'anno abbiamo visitato circa 90 pazienti, di solito ne vediamo circa 4-5 a settimana.

**BAL:** Per ora non svolgiamo attività ambulatoriale

Che tipo di patologie avete valutato?

**SP:** Abbiamo valutato richieste di medicina di famiglia. Vediamo di tutto, dalle malattie sessualmente trasmissibili all'emicrania, ai dolori lombari, alla labirintite e ai disturbi psichiatrici.

**BAL:** Per ora non svolgiamo attività ambulatoriale

Come viene giudicato questo progetto dai vostri compagni di corso?

**SP:** Gli studenti di solito apprezzano l'ambulatorio di Slow Medicine, soprattutto quelli dei primi anni di medicina che hanno l'opportunità di vedere i pazienti e di avere un approccio più pratico.

**BAL:** Il nostro progetto di *Liga* ha richiesto molto tempo per essere compreso da diversi studenti della nostra università, soprattutto a causa della scarsa conoscenza di cosa sia Slow Medicine e della mancanza di pubblicazioni sull'argomento. Alcuni studenti hanno avuto una prima impressione un po' sbagliata, ritenendo che Slow Medicine consistesse solo nell'allungare i tempi di visita dei pazienti. La nostra *Liga* lavora per diffondere i principi di Slow Medicine, in modo che i nostri colleghi possano capirli e iniziare a praticarli o addirittura rendersi conto che li praticano già.

Hai avuto l'opportunità di presentare il progetto a colleghi o di scrivere un documento, una relazione? In tal caso le sarei grato se volessi condividerli in modo da poterli diffondere anche in Italia.

**SP:** Ho avuto l'opportunità di parlare della nostra clinica al Congresso di Medicina di Famiglia del Sud del Brasile e abbiamo presentato un poster sulla nostra esperienza al Congresso di Educazione Medica del Brasile.

**BAL:** Non abbiamo ancora avuto modo di scrivere qualcosa sulla nostra esperienza, che è molto recente. Ci piacerebbe produrre qualcosa che aiuti a diffondere Slow Medicine come pratica medica e filosofia di vita medica.

Dopo aver visitato un paziente, fissate una visita di controllo o vi limitate a una sola visita?

**SP:** Dipende dal paziente. Possiamo programmare una visita di controllo se è necessario, e quando ciò accade, cerchiamo di far sì che almeno uno degli studenti che ha visto quel paziente sia presente all'appuntamento successivo.

**BAL:** Per ora non svolgiamo attività ambulatoriale

I pazienti vengono informati che saranno visitati in un ambulatorio di Slow Medicine? Hanno dovuto firmare un modulo di consenso?

**SP:** All'inizio dell'appuntamento diciamo sempre ai pazienti che siamo studenti della *Liga Acadêmica* Slow Medicine. Poiché lavoriamo sugli stessi casi di qualsiasi altro ambulatorio di medicina di famiglia, i pazienti fissano una normale visita di salute primaria e vengono indirizzati al nostro ambulatorio in base alla disponibilità. Non firmano un modulo di consenso.

**BAL:** Per ora non svolgiamo attività ambulatoriale

Qualcuno ha mai chiesto di essere trasferito in una clinica tradizionale?

**SP:** No. Spesso i pazienti non capiscono la differenza tra il nostro ambulatorio e un normale ambulatorio di medicina di famiglia. Di solito pensano che siamo molto interessati ai loro casi e ci dicono che siamo stati molto attenti e che apprezzano il nostro tempo e il nostro impegno. Finora non abbiamo avuto problemi con pazienti che non hanno gradito l'approccio Slow Medicine.

**BAL:** Per ora non svolgiamo attività ambulatoriale

Qual è il ruolo dei docenti?

**SP:** Il professor Francisco ci ha aiutato a ottenere lo spazio all'interno dell'Unità Sanitaria di Base per strutturare la nostra clinica. Ogni appuntamento è fissato a suo nome e lui li supervisiona tutti. Noi vediamo i pazienti, parliamo con loro e li visitiamo, poi chiediamo loro di aspettare un po', discutiamo il loro caso con il professor Francisco che li vede anche lui e firma ogni decisione per quell'appuntamento.

**BAL:** La nostra insegnante, la dottoressa Juliana Wendt, partecipa come guida e mediatrice ai nostri incontri e conversazioni, portando sempre un punto di vista medico e umano maturo ed esperto. Ci guida nell'elaborazione e nella creazione di progetti di ricerca, relazioni sulle esperienze e altri progetti accademici che possono nascere dalla nostra *Liga*.

Preparate il caso prima della visita (briefing) e valutate come è andata la visita dopo (debriefing)?

**SP:** Ci prepariamo rapidamente prima delle visite, perché di solito non sappiamo chi sarà il paziente fino al giorno dell'appuntamento. In seguito, gli studenti che sono più avanti con il corso di medicina di solito spiegano il caso a quelli che hanno appena iniziato la facoltà e si affrontano le eventuali domande.

**BAL:** Per ora non svolgiamo attività ambulatoriale

In Italia non esiste un'organizzazione come la Lega degli studenti. Ci puoi dire cos'è, come è organizzata e in cosa consiste il riconoscimento istituzionale?

**SP:** Le *Ligas Acadêmicas* sono costituite da gruppi di studenti di medicina che si riuniscono per approfondire un argomento in cui hanno un interesse comune. Esistono *Ligas Acadêmicas* su vari argomenti, come ad esempio le emicranie, la neurologia, la cardiologia, la pediatria, il cancro, la chirurgia, la dermatologia, la spiritualità e la psichiatria. Di solito queste *Ligas* hanno un piccolo gruppo di direttori (studenti che organizzano le attività) e un gruppo più ampio di studenti che partecipano agli eventi della *Liga*. Questi eventi possono includere conferenze su argomenti interessanti, opportunità pratiche presso le cliniche e altro. Per esempio: nella nostra *Liga* teniamo di solito una conferenza al mese con diversi professori su Slow Medicine (come lo screening del cancro, le cure palliative, l'abuso di analgesici e l'interdisciplinarietà). Le *Ligas Acadêmicas* sono progetti di estensione all'interno dell'Università, quindi deve sempre esserci un professore responsabile della consulenza agli studenti e tutti coloro che partecipano ricevono un certificato firmato dall'Università alla fine dell'anno. Questo tipo di certificati rappresenta una piccola parte del voto attribuito al curriculum di un candidato nel processo di richiesta di specializzazione in medicina in Brasile.

**BAL:** La *Liga Acadêmicas* è una strategia extracurricolare, con l'obiettivo di promuovere un approfondimento teorico-pratico delle attività apprese in aula. Quindi, una *Liga Acadêmica* è

un'associazione senza scopo di lucro che cerca di integrare la formazione dello studente. La *Liga Acadêmica* di Slow Medicine, in quanto organismo accademico, ha incontri mensili, alternando lezioni, seminari, discussioni scientifiche e gruppi di conversazione in cui vengono affrontati i principi del movimento Slow Medicine, oltre a temi rilevanti che stimolano il pensiero critico e l'umanizzazione delle cure. Inoltre, comprende anche la pianificazione e il monitoraggio delle attività di insegnamento, ricerca ed estensione su questi temi. Ci si aspetta, con le attività della *Liga*, la diffusione delle conoscenze e lo scambio di esperienze, al fine di facilitare l'esercizio e l'accesso a una medicina basata su Slow Medicine per aiutare gli universitari dell'UFSM a esercitare nuove competenze e a raggiungere un profilo professionale qualificato per affrontare i più diversi tipi di pazienti e circostanze.

Aggiungete qualsiasi altra informazione che ritenete possa aiutare a comprendere il vostro progetto.

**SP:** La nostra clinica di Slow Medicine esiste all'interno dell'Unità Sanitaria di Base e siamo una delle tante équipe che vi lavorano. Abbiamo avuto un riscontro molto positivo da parte dei pazienti e degli studenti. I pazienti di solito apprezzano la cura, l'apertura e il tempo che dedichiamo loro. D'altra parte, gli studenti finiscono per imparare molto di più grazie all'approccio di prima mano e ai principi di Slow Medicine, che impongono loro di mettere in discussione ogni caso clinico.

**BAL:** in allegato, forniamo il nostro progetto di creazione di una *Liga*, in modo che possiate comprenderlo meglio.

#### **UFRG Direttori de la Liga**

Bruna Rambo, Gustavo Haustein,  
Maria Eduarda Kaminski, Marina Kessler,  
Maysa Silva, Sofia Pacheco,

#### **UFSM Fondatrici de la Liga Slow Medicine**

Bruna Amui Loiola Mirna Bratz da Silva, and  
Giovanna Fais de Azevedo,  
Carolina de Oliveira Gomes



