



Anamnese

Introdução :

- Anamnese é um instrumento cotidiano ao estudante de medicina
- Início no segundo ano da faculdade de medicina – M4
- No curso de Psicologia Médica (terceiro ano – M6) é um instrumento de avaliação da relação médico- paciente que o estudante começa a construir.
- Nova tarefa: como trabalhar a dimensão da subjetividade?

Objetivos,

- Observação da evolução de um paciente
- Comente os obstáculos encontrados
- Desenvolva estratégias próprias para contorná-los
- Encontre um espaço de expressão para suas impressões pessoais

Material e método,

- Entrega aos professores de um primeiro texto escrito contendo uma anamnese que contemple o significado da doença e do tratamento para o paciente, seus sentimentos a cerca desta internação, expectativas e relacionamento com a equipe de saúde. O exercício finalizava com uma apreciação do desenvolvimento global da tarefa.
- Os trabalhos deveriam obedecer a critérios pactuados com os estudantes em sala de aula. A devolução da tarefa se deu com um debate sobre os temas chaves levantado a partir destes. A segunda anamnese foi entregue um mês depois

Os critérios:

- Significado da doença e do tratamento
- A internação e expectativas de futuro
- Relação com a equipe e assistência em geral
- Relação com a família
- Apreciação do desenvolvimento global da anamnese

Resultados,

- Os trabalhos apontam para três grandes blocos temáticos de interesse dos alunos: vicissitudes da relação médico-paciente, dificuldades emocionais dos alunos e deficiências do sistema de saúde.
- Cria-se em sala um espaço de diálogo produtivo sustentado por este tripé.

Resultados,

- A partir da análise do desenvolvimento global da anamnese a dimensão da subjetividade se faz presente no relato dos estudantes.
- Desta forma a tarefa da Psicologia Médica de marcar o lugar do sujeito e sua história na prática clínica é alcançada.

- “Na verdade, a entrada na geriatria de forma geral foi um pouco frustrante no que se refere à expectativa que existia em relação ao 6o Período, e àquela vontade de ser responsável por um único paciente, e à possibilidade de criar um primeiro vínculo médico-paciente mais profundo.”

- “Na última sexta-feira, ao fim da aula de psicologia médica, resolvi fazer-lhe uma visita, pois não o tinha visto pela manhã devido à prova de MI. Engraçado visitar a enfermaria fora do horário de aula, sem alunos, sem professores, sem a rotina louca da Faculdade de Medicina. O silêncio, imponente, ecoava pelos corredores do hospital. E com ele, claro, a solidão.
- Vesti o capote, pois Sr. José estava em isolamento, coloquei as luvas, e fui cumprimentá-lo. Ele, acordado, me recebeu com carinho, e agradeceu quando eu lhe disse que vinha saber como ele estava. Foi então que tive a conversa que relatei parcialmente em sua história social/da pessoa, a primeira de verdade que tive com ele. A conversa me sacudiu, foi meu despertar que veio do dele. Me senti viva, feliz por ele estar tão melhor, demonstrando certa lucidez, feliz por estar conhecendo pelo menos um mínimo, na situação mais adversa, daquela pessoa que antes era só um paciente torporoso na enfermaria 9D47, leito 2. E a tristeza, irrefutável, veio junto.
- Me perguntei até que ponto a vida e a conjuntura nos faz o que somos. Me perguntei até que ponto aquele homem tinha uma escolha, ou se a escolha passava muito além dele. E ele parecia me dizer isso. Que não tinha mais jeito, que não tinha como ter esperança, como se eu fosse uma jovem ingênua e deslumbrada por tentar lhe passar uma pontinha de esperança. Também me perguntei o que mais, além da disponibilidade genética, contribui para o surgimento de uma doença como o Alzheimer. De que forma uma vida vivida e sua história podem se relacionar com uma condição destas?”

- “Escrevendo o texto percebo que minha expectativa não foi tão desconstruída assim. O Sr. José me proporcionou, afinal, um pouco daquilo que eu esperava sentir. E, apesar de tudo, isso me dá esperança. Me faz querer estar ali, me faz querer ser competente, ser o meu melhor. Espero que eu consiga.”

- “Não tive uma razão em particular para escolher essa anamnese. Nesse caso tudo se resumiu à necessidade de ter que escolher uma. Essa paciente me era acessível na enfermaria da Gastro e acabou sendo a escolhida. Sem mais, nem menos.
- Eu ouço muitos colegas falando “desse” ou “daquele” paciente, me contando as histórias e se emocionando, seja por que motivo for, seja por se identificarem, por admirarem ou até por não entenderem o paciente. Eu ouço e simpatizo, mas não entendo o sentimento por completo.
- Não achei ainda o paciente que tenha mexido comigo a ponto de me fazer pensar mais fundo, de sentir mais fundo. Talvez seja porque eu sou daquelas que acha que a relação médico-paciente deve ser mais distante, que o paciente tem que me ver como força pra ele, como guia que não titubeia. Ou eu simplesmente não encontrei “meu” paciente. Não sei, não sei mesmo.
- Mas como o objetivo desse trabalho, pelo menos aos meus olhos, é conhecer melhor os alunos, suas motivações e também dar a eles uma válvula de escape, eu vou falar de 2 “momentos” que mexeram muito comigo desde que entrei pro Fundão. “

- “ Esse período eu me inscrevi pra fazer a eletiva da Maternidade Escola e fui sem pretensões e sem opiniões. Eu me lembro nitidamente do encanto que eu senti quando eu ouvi pela primeira vez o choro de um recém-nascido. Lembro da sensação daquela pele quente em baixo da minha luva e me lembro do susto que eu tomei ao ver que eles eram tão quentes. Num dos plantões que eu dei, tinha uma jovem de 23 anos em trabalho de parto. Quando a bebê finalmente saiu, ela não chorou e foi levada pela pediatra. A mãe perguntou: “Ela não vai chorar não?”. Eu estava me fazendo a mesma pergunta que ela. Eu também queria ouvir o choro da menina. A médica respondeu: “Nem todos eles choram, não. Isso é só em novela mesmo.”. Ai, lá da outra sala, veio aquele choro alto, forte e eu vi o alívio nos olhos da mãe. Alguns minutos depois, a pediatra trouxe a menina (eu não to conseguindo ser imparcial, quero escrever o nome da menininha) e mostrou pra mãe. Eu não sei se fui eu que senti ou se eu vi a mãe sentindo e projetei, realmente não sei, mas o que eu vi era amor. Era um carinho puro e uma felicidade genuína, que eu nunca tinha visto antes na vida. Essa foi de longe, essa mãe e essa menina, a vivência que mais me emocionou durante esses três anos de faculdade. O olhar daquela mãe disse tudo que eu em mil palavras não conseguiria descrever. Eu nunca vi tanto num olhar como eu vi naquele. ”

Conclusão,

- Há mais silêncio nos hospitais do que sonha nossa vã imaginação.
- Esta tarefa desnuda os percalços enfrentados pelos estudantes em seu cotidiano.
- Um espaço seguro de reflexão e crescimento pôde ser criado através da dialética entre vivência e observação clínica.