

DESCRIÇÃO DO PROGRAMA DE VISITAS DOMICILIARES ALUNOS DA ULBRA

RESUMO

Desde sua criação em 1996, a Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, situada em Canoas, Rio Grande do Sul, tem como um de seus objetivos a formação de médicos generalistas e humanitários. Dentro desse objetivo veio a criação da disciplina do Ciclo da Vida, cujos mentores foram dois psiquiatras do curso, Monteiro e Célia, que instituíram como trabalho prático da referida disciplina, o programa de visitas domiciliares. Esse programa atende famílias sócioeconomicamente desfavorecidas e o estudante cuida de uma gestante ou mãe com bebê, buscando basicamente a formação precoce do vínculo mãe-filho e conseqüentemente o desenvolvimento adequado do bebê, criança e adolescente. Com este trabalho, o estudante tem a possibilidade de vivenciar e se confrontar com experiências clínicas únicas, antes mesmo de acabar as disciplinas básicas, adquirindo um importante conhecimento, tanto teórico quanto prático, da relação médico-paciente.

O crescimento do estudante se dá no sentido de experimentar e vivenciar uma boa relação médico-paciente muito precocemente, além de desenvolver uma medicina mais humana em momentos de intervenção com famílias pobres e muitas vezes marginalizadas.

INTRODUÇÃO

As disparidades de renda aproximam o Brasil das regiões mais pobres e injustas do globo.

Aqui, o simples fato de nascer branca, preta ou mestiça de viver na cidade ou no campo, de nascer no Sul ou no Norte, de ser menina ou menino, de ser filho de pais com baixa ou alta escolaridade, e de ter ou não alguma deficiência física ou mental determina, com freqüência, as oportunidades que uma criança terá logo nos primeiros anos de vida, no que diz respeito à educação e saúde, incluindo saneamento básico.

Não há dúvidas que para se desenvolver de forma equilibrada e saudável a criança precisa de educação, saúde, carinho, proteção, segurança, estímulos físicos e psicológicos, contatos pessoais, cultura, esporte, lazer, e isso tudo pode ser, mais facilmente alcançado se houver uma base familiar sólida. Na sociedade atual a referência familiar para a criança pode ser os pais, pai ou a mãe de forma isolada, os avós, uma tia, uma família de adoção, não raras vezes um irmão maior ou até uma vizinha. Seja qual for sua composição, a família é entendida como uma instituição que congrega pessoas, familiares ou não, que são responsáveis pela criança e adolescente. Quando o bebê nasce, a mãe, o cuidador principal e a família representam seu primeiro elo com o mundo exterior. Sendo, pois fundamental os cuidados de saúde física, afetiva, educativa e desenvolvimental oferecidos à criança nos seus primeiros anos de vida, pois são decisivos para seu desenvolvimento integral, não só na infância e adolescência, mas ao longo da vida. A atenção familiar é importante para o bebê, a criança e o adolescente se desenvolverem de maneira saudável e equilibrada.

O primeiro laço afetivo que é criado ao nascermos é o vínculo, que trata-se de um relacionamento específico, único entre duas pessoas que dura ao longo do tempo. Geralmente este laço se dá com a mãe ou cuidador mais próximo e é decisivo na formação da criança.

As relações mantidas, ao longo da vida, entre as pessoas vão refletir o ambiente, e as vivências que carregam, tendo como matriz os primeiros contatos estabelecidos com a mãe ou o representante dela (Klauss et al, 2000). Dessa forma, é objetivo do Programa de Visitas Domiciliares realizado por estudantes de medicina da Universidade Luterana do Brasil, observar, entender e estimular junto à gestante e as mães a formação de laços afetivos precoces.

É estimulando a interação mãe-bebê que iniciamos o nosso trabalho de apoio e cuidados à famílias em risco social. Os estudantes entram nas famílias buscando desenvolver um relacionamento, sempre que possível mais seguro, não só entre a mãe e o filho, mas também com todos os integrantes dessa família, ouvindo de forma empática os medos e angústias destas pessoas e oferecendo o apoio necessário.

Na realização deste trabalho com a comunidade, tentamos contribuir na melhoria das condições de vida de saúde física e emocional dessas famílias, diminuir suas ansiedades e resgatar a cidadania e a auto-estima, buscando sua reinserção na sociedade, já que um grande número delas se encontra em condições de marginalização social.

METODOLOGIA

Trata-se da descrição de um trabalho prático de assistência realizada junto a famílias sócio-economicamente desfavorecidas, moradoras da Vila União dos Operários, onde a Universidade Luterana do Brasil desenvolve um trabalho comunitário. Os alunos da faculdade de medicina, a partir do segundo semestre do curso, realizam visitas domiciliares com periodicidade semanal em horário fixo e previamente estabelecido, onde acompanham uma família com uma gestante ou mãe com bebê, por um período de dois semestres. A partir desses dois semestres, o aluno segue acompanhando a mesma família, mas, além do enfoque de observação do vínculo mãe-filho, e acompanhamento do bebê, dirige também a atenção à observação e desenvolvimento da criança, do adolescente, do adulto e idoso que fazem parte dessa família. Todas as mães que são convidadas e se inscrevem no posto de saúde local e aceitam de forma espontânea participar dessa atividade prática das disciplinas do Ciclo da Vida, recebem explicações sobre os objetivos e dinâmica deste trabalho. (anexo I)

OBJETIVOS

Geral:

- Proporcionar ao estudante de medicina a compreensão desenvolvimental e os dinamismos da personalidade humana nas diversas etapas do ciclo da vida, podendo assim dar assistência emocional às famílias e atuar como agente de saúde, exercendo prevenção primária e, através da escuta atenta e empática oferecer apoio à famílias em risco social visando construir ou fortificar as

interações

familiares.

Específicos:

- Estimular a formação precoce do vínculo mãe-bebê.
- Observar o bebê no mundo que o envolve, com a mãe ou outros cuidadores.
- Identificar as características da relação que vai se estabelecendo entre bebês, mães, pais e familiares.
- Observar o modo habitual das repostas dos bebês, tanto as aparentemente normais como as patológicas.
- Identificar a habilidade da criança para crescer e se desenvolver de modo saudável apesar da presença dos inúmeros fatores de risco e estresse.
- Analisar a criança no contexto sócio familiar e escolar, na medida em que ela vai descobrindo o mundo que a envolve.
- Estudar a criança nas etapas pré-escolar e escolar, considerando o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e as suas interações psicossociais, ou seja, estudar a sua personalidade no contexto em que ela está inserida.
- Estudar o desenvolvimento, dúvidas e ansiedades do adolescente e auxiliá-lo a passar por essa etapa conflitante de sua vida.
- Acompanhar a pessoa de meia idade e suas angustias relacionadas a si próprio e a sua família, e ainda a entrada deste adulto na terceira idade.

DESCRIÇÃO

Desde sua criação, em 1996, a Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, situada na cidade de Canoas, no Rio Grande do Sul, dentro das disciplinas do Ciclo da Vida, vem realizando um trabalho prático que atende não só a saúde física, mas também a emocional de famílias carentes de uma vila pobre próximo da universidade.

Cada aluno do segundo semestre, cursando a disciplina Relação Mãe Bebê, recebe uma gestante ou uma mãe com um recém nascido para cuidar, observar e passar orientações sempre que necessário. O trabalho dos estudantes junto a essas famílias se faz através da escuta atenta e empática. Klauss et al (2000) dizem que a mulher precisa estar "fisiologicamente aberta" para carregar o bebê e "psicologicamente aberta" para receber o bebê que vai nascer. Segundo os autores, perguntar a uma mulher como ela está se sentindo e quais os problemas que está enfrentando pode ajuda-la a liberar seus medos e sentimentos internalizados, apenas permitindo-lhe que fale a respeito deles. Um ouvinte sensível e empático pode validar sentimentos de uma mulher e deixar que saiba que alguém a escuta e a compreende. Em outros momentos, um ouvinte pode ajudar uma futura mãe a esclarecer suas preocupações e começar a trabalhar na resolução das mesmas.

Este acompanhamento perdura por todo o curso e tem como objetivo não só favorecer a formação do vínculo mãe e o bebê, mas também buscar as interações da família com a comunidade. No decorrer do estudo os alunos abordam inicialmente o bebê e seu mundo, seguindo com a infância dos 2 aos 12 anos, a adolescência, o adulto jovem, a meia idade, a velhice e a morte. À medida que estes estágios de vida passam a ser abordados teoricamente, o aluno muda, dentro da família, o seu enfoque para

outro membro, pois assim será possível estudar e auxiliar o indivíduo como um todo e a família de forma mais ampla. A atividade é composta de uma parte prática que corresponde à visitas domiciliares às famílias e aulas teóricas em que se trabalham os conteúdos como formação do apego, empatia, resiliência, toque, comunidade, relação médico-paciente, interação mãe-bebê, vacinas, aleitamento materno, adoção, creche e cuidadores, bebês em situação de risco, mãe adolescente, entre outros, permitindo assim aos alunos um embasamento teórico para desenvolver o trabalho da melhor forma possível. Os alunos recebem supervisão constante dos professores de psiquiatria e pediatria.

O trabalho tem apoio da comunidade e do posto de saúde local e oferece às famílias atendimento médico nas especialidades de clínica, pediatria, terapia mãe-bebê, psiquiatria da infância, adolescência, adulto, dermatologia, geriatria, otorrinolaringologia, além de vacinação, grupos de gestante e aleitamento materno. Estas atividades podem ser acompanhadas pelo aluno que cuida da família, aumentando desta forma seu conhecimento médico.

Esta abordagem destina-se não exclusivamente, mas de modo prioritário, às famílias com dificuldades e que não tem acesso fácil aos serviços médicos de qualidade.

Elas pertencem a um meio sócio econômico e cultural desfavorecido, em sua maioria vivem em más condições de moradia, confrontando-se freqüentemente com o problema do desemprego. São famílias geralmente desorganizadas e monoparentais, e quando os pais não são divorciados existem muitas vezes graves conflitos conjugais e não raro a criança se depara com a violência doméstica.

O projeto preocupa-se em avaliar continuamente o desempenho do aluno, valorizando a sua participação nas atividades junto à família e o resultado das visitas.

Ao final de cada mês os estudantes devem entregar a seus supervisores um relatório com as observações, dificuldades e necessidades, encontradas durante as visitas, além da supervisão semanal individual e grupal e reuniões clínicas onde os casos são amplamente discutidos. Desta forma o aluno recebe auxílio e orientações de um profissional especializado, além de que os professores supervisores mantêm-se informados sobre o trabalho realizado com as famílias. Em casos especiais ou de dificuldade na condução dos casos, ou em situações especiais em que a família não possa comparecer ao Posto de Saúde, o professor acompanha o aluno em visitas domiciliar.

CONCLUSÃO

O Programa de Visitas Domiciliares insere o estudante de medicina, logo nos seus primeiros dias de curso, na comunidade carente o que permite a esse aluno deparar-se com a realidade brasileira que encontrará em muitos de seus pacientes no exercício de sua futura profissão. A humanização da medicina ocorre no momento que o estudante de medicina passa a ver o ser humano de forma integrada, uma pessoa que tem não somente um corpo, mas também uma alma. Esses momentos que o estudante vive nas visitas domiciliares pode ser considerado o início da Semiologia Médica. É um

exercício contínuo de aprendizado, de uma boa relação médico paciente onde o estudante forma uma aliança terapêutica com a gestante, mãe e a família através de uma escuta atenta e de uma relação empática. O trabalho de visitas domiciliares que leva a atenção e cuidados dos estudantes de medicina à famílias com graves problemas sociais e carências afetivas, tem revelado a melhoria da auto-estima das mães no momento em que passam a buscar elas próprias soluções e resolutibilidades de seus problemas. Vinculam-se ao Posto de Saúde através do aluno e ao sentirem-se apoiadas tornam-se mais autoconfiantes para tomar decisões em assuntos importantes, como por exemplo, o planejamento familiar. Com a realização deste trabalho sentimos o quanto é importante ouvir uma pessoa, um paciente com atenção, pois a escuta empática quase sempre é terapêutica. O aprendizado do estudante de medicina com estas famílias é uma constante, já que nestas visitas se desenvolve a humanização do médico que, em tempos de alta tecnologia, é fundamental na formação de uma boa relação médico paciente.

FICHA TÉCNICA

Universidade Luterana do Brasil - Faculdade de Medicina

PROFESSOR (A) ORIENTADOR (A)

Carmen Nudelmann

ALUNO (S) RESPONSÁVEL (IS)

Rafaella Gehm Petracco

Renata Anele Athayde

ALUNO (A) RESPONSÁVEL PARA CONTATO

Rafaella Gehm Petracco

Gal. Jacinto Osório, 150 - apto 703 - Santana

Porto Alegre - RS

Cep: 90040-290

Tel: (51) 3228.7557/ 9959.3055

E-mail: rafagp77@hotmail.com