

PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA ACERCA DA IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO NO DIAGNÓSTICO EM PACIENTES COM TRANSTORNOS NEUROLÓGICOS

Carolina Mendes Ferreira^a, Patrícia Vanderlei Veloso Souza^b, José Bonifácio Pereira Júnior^c, Stephane Priscila Silva Costa^d, Yamba Carla Lara Pereira^e

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC), Palmas, TO, Brasil.

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência com objetivo de descrever a experiência dos acadêmicos de medicina do Instituto Tocantinense Antônio Carlos ITPAC Palmas - Tocantins, frente ao atendimento de pacientes com comprometimentos neurológicos, trazendo a importância das experiências reais vivenciadas a fim de que seja estabelecido um bom aprendizado além de que sejam formados profissionais empáticos e acolhedores. Os resultados evidenciaram a importância da escuta e do acolhimento para o estabelecimento do vínculo entre docente-discentes e família, e que esse modelo é uma excelente estratégia de ensino-aprendizagem já que permitiu aos alunos uma reflexão sobre os problemas apresentados pela família. A relação estabelecida pode levar a mudanças de atitudes dos familiares, melhora das condutas profissionais dos acadêmicos e tudo isso culminará numa melhoria das condições de saúde e bem-estar da população atendida.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Espectro Autista; Diagnóstico; Acolhimento.

PERCEPTION OF MEDICAL STUDENTS ABOUT THE IMPORTANCE OF WELCOMING PATIENTS WITH NEUROLOGICAL DISORDERS DURING THEIR DIAGNOSIS

ABSTRACT

This is an experience report, aiming to describe the experience of medical students at the Instituto Tocantinense Antônio Carlos ITPAC Palmas - Tocantins, facing the care of patients with neurological impairments, bringing the importance of realities experienced in order to establish a good learning in addition to the formation of empathetic and welcoming professionals. The results showed the importance of listening and welcoming for the establishment of the bond between teacher-discents and family, and that this model is an excellent teaching-learning strategy since it allowed students to reflect on the problems presented by the family. The relationship established can lead to changes in the attitudes of the family members, improvement in the professional conduct of the students, and all of this will culminate in an improvement in the health conditions and well-being of the population being cared for.

KEYWORDS: Autism Spectrum Disorders; Diagnostic; Reception.

PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA RECEPCIÓN EN EL DIAGNÓSTICO EN PACIENTES CON TRASTORNOS NEUROLÓGICOS

RESUMEN

Este es un informe de experiencia, con el objetivo de describir la experiencia de los estudiantes de medicina del Instituto Tocantinense Antônio Carlos ITPAC Palmas - Tocantins, frente a la atención de pacientes con deficiencias neurológicas, trayendo la importancia de las experiencias de la vida real con el fin de establecer un buen aprendizaje y formar profesionales empáticos y acogedores. Los resultados mostraron la importancia de la escucha y la acogida para el establecimiento del vínculo entre el profesor-discente y la familia, y que este modelo es una excelente estrategia de enseñanza-aprendizaje ya que permitió a los alumnos reflexionar sobre los problemas que presenta la familia. La relación que se establece puede conducir a cambios en las actitudes de las familias, a la mejora de la conducta profesional de los alumnos y todo ello culminará en la mejora de las condiciones de salud y bienestar de la población atendida.

PALABRAS CLAVE: Trastorno Del Espectro Autista; Diagnóstico; Recepción

1. Introdução

O estudo caracteriza-se como exploratório-descritivo de abordagem qualitativa, desenvolvido no Ambulatório de Atenção à Saúde Dr. Eduardo Medrado (Amas) e no Ambulatório ITPAC, no município de Palmas que são referência na assistência às crianças com alterações neurológicas no município de Palmas – Tocantins e foram realizadas na presença de alunos do quinto período e do preceptor responsável.

A escuta aos familiares que acompanhavam as crianças com alterações neurológicas no serviço de Neurologia e a abordagem médica no diagnóstico e na escuta qualificada às famílias foram decisivas para a apresentação do presente trabalho, já que foram situações que transformaram as condutas dos acadêmicos. Valorizando, assim, as experiências vivenciadas que absorveram e ensinaram sobre a importância da visão holística e da atenção ao paciente e seus familiares.

Essa amostra foi composta por duas famílias. Vale ressaltar, que o arranjo da amostra da pesquisa validou-se por sua essência qualitativa, na qual não se confere importância à representatividade estatística da amostra, mas sim ao acúmulo do que se designa como amostra teórica, a fim de propiciar maior conhecimento referente ao assunto.

A coleta de dados ocorreu durante o ano de 2020, quando os alunos estavam no quinto período do curso de Medicina do *ITPAC PALMAS TO*. A base desse relato foi a percepção dos acadêmicos frente a diagnósticos e condutas médicas, e também, sobre a importância de um contato prematuro na formação acadêmica, visto que em algumas Universidades esse contato só é possível durante o internato.

A interpretação das características registradas seguiram as etapas recomendadas pela técnica de análise de conteúdo, na modalidade temática, cujas fases envolvem: transcrição da consulta; análise das reações e sentimentos dos pacientes e familiares após diagnóstico. A análise teve início com a leitura e releitura das transcrições das consultas, visando a identificação da preocupação e emoção familiar. Assim, foi possível identificar as dificuldades

na abordagem e comunicação de diferentes alterações neurológicas (TEA, dislexia e epilepsia) e seus impactos no indivíduo e no contexto familiar.

A abordagem médica durante o diagnóstico de doenças neurológicas infantis tem um papel de suma importância, pois a comunicação estabelecida e a confiança no profissional e no tratamento oferecido impactam diretamente sobre a família, principalmente sobre os pais e cuidadores que precisam compreender as mudanças no estilo de vida familiar e as necessidades geradas pela nova realidade. Nesse trabalho, as alterações neurológicas descritas nos relatos de experiência são: TEA, Dislexia e Epilepsia em crianças.

2. Contextualização teórica

2.1 Transtorno do Espectro Autista - TEA

O autismo também conhecido como Transtorno do Espectro Autista (TEA), é definido como uma síndrome comportamental que compromete o desenvolvimento motor e psiconeurológico, dificultando a cognição, a linguagem e a interação social da criança (Pinto et al., 2016). Torna-se importante compreender a influência do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista na qualidade de vida dos pacientes e dos familiares.

De acordo com Pinto et al. (2016), sua etiologia ainda é desconhecida, entretanto, a tendência atual é considerá-la como uma síndrome de origem multicausal envolvendo fatores genéticos, neurológicos e sociais da criança. Os sinais possuem expressividade variável e geralmente iniciam-se antes dos três anos de idade. A criança com TEA apresenta uma tríade singular, a qual se caracteriza pela dificuldade e prejuízos qualitativos da comunicação verbal e não verbal, na interatividade social e na restrição do seu ciclo de atividades e interesses. Nesse tipo de transtorno podem também fazer parte da sintomatologia, movimentos estereotipados e maneirismos, assim como padrão de inteligência variável e temperamento extremamente lábil.

O reconhecimento da sintomatologia manifestada pela criança com autismo é fundamental para a obtenção do diagnóstico precoce. Comumente, as manifestações clínicas são identificadas por pais, cuidadores e familiares que experienciam padrões de comportamentos característicos do autismo, tendo em vista as necessidades singulares dessas crianças (Pinto et al., 2016).

Outro fator importante a ser salientado é a forma como ocorrerá a comunicação do diagnóstico de autismo aos pais. É um processo delicado, que promove uma oportunidade única aos profissionais em estabelecerem uma aliança de confiança entre eles, e para que possam elaborar o diagnóstico de forma mais coerente possível e menos estressante. O diagnóstico torna-se um fator importante e gerador de desestabilização familiar e a combinação de novos papéis faz parte da busca por novos arranjos da família frente à nova realidade (Onzi e Gomes 2015).

2.2 Dislexia

O transtorno específico da aprendizagem é um transtorno do neurodesenvolvimento, no qual um indivíduo sem deficiência intelectual apresenta dificuldades persistentes e prejudiciais nas habilidades acadêmicas fundamentais de leitura, escrita e/ou matemática. Dentre eles, o mais frequente é o transtorno específico da aprendizagem de leitura, também chamado de dislexia do desenvolvimento. De acordo com a Associação Internacional de Dislexia, ela se caracteriza por dificuldades na decodificação e fluência da leitura, que, como consequência,

pode levar à dificuldade de compreensão e uma experiência reduzida de leitura (Carceres e Covre, 2018).

Carceres e Covre (2018) relatam ainda que os sintomas da dislexia se manifestam durante os primeiros anos da escolarização formal e persistem ao longo da vida. O curso e a expressão clínica podem variar, a depender das interações entre: as exigências ambientais; da variedade e da gravidade das dificuldades individuais de aprendizagem; das comorbidades; dos sistemas de apoio e; das intervenções disponíveis.

Dessa forma, Reckziegel e Stein (2016), afirmam que esse transtorno é detectado na escola a partir dos 7 anos, momento em que a criança começa sua vida na leitura. Quando a dislexia é percebida na vida adulta, a pessoa portadora do transtorno é rotulada de preguiçosa e sem interesse em aprender.

Segundo Carceres e Covre (2018), o impacto da dislexia na vida é variável de indivíduo para indivíduo, mas pode ser significativo nas áreas acadêmicas e profissionais, levando à evasão escolar ou à interrupção dos estudos após o 2º grau, pode afetar, também, as experiências emocionais e sociais ao longo da vida, sendo, conseqüentemente, frequentes os relatos de baixa autoestima entre as pessoas com esse diagnóstico. O diagnóstico permite uma melhor compreensão das dificuldades apresentadas, sendo necessária a implementação das alterações ambientais e a busca por um tratamento apropriado.

Desse modo, compreende-se que a revelação diagnóstica das alterações neurológicas (TEA, dislexia e epilepsia), torna-se um momento complexo, delicado, emotivo e desafiador para a família, assim como para os médicos responsáveis por essa missão. O ambiente externo associado às demais circunstâncias relacionadas à notícia, poderá interferir positivamente, ou não, para a minimização do sofrimento familiar.

A fim de melhor entender as especificidades da relação médico-paciente e da relação no âmbito familiar, esse trabalho foi estruturado, no momento do diagnóstico das alterações neurológicas. Esse relato traz sua relevância humanizadora, além das possíveis contribuições para os profissionais de saúde em formação, já que estes poderão ter uma melhor compreensão da abordagem melhorando a comunicação médico – paciente e a relação deste com sua família.

2.3 DESCRIÇÃO DO FATO 01 – PACIENTE COM DIAGNÓSTICO PROVÁVEL DE TEA

Durante os atendimentos do 5º período do curso de medicina do ITPAC-PALMAS, na disciplina de habilidades e atitudes médicas, sob supervisão de um docente, os alunos acompanhavam os atendimentos. Em certo dia, durante uma visita ao AMAS, que é o Ambulatório de Atenção à Saúde Dr. Eduardo Medrado em Palmas Tocantins, estávamos na sala do supervisor juntamente a quatro colegas, quando uma criança, de mais ou menos 9 anos, acompanhada de sua mãe, chegou para ser atendida. A mãe nos cumprimentou e o filho foi direto para a maca que estava do lado direito da sala. Percebemos que a mãe apresentava estar aparentemente nervosa e com uma pasta com alguns papéis em mãos. Nós, acadêmicos, permanecemos no fundo da sala, atrás da mesa no Médico-Supervisor.

“A mãe relatava impulsos de agressividade, que descrevia como birra, a escola passava muitas anotações sobre brigas, notas baixas e possibilidade de reprovação.”

Uma acadêmica estava localizada próxima à parte da cabeceira da maca. Nesse momento, quando a criança subiu na maca, veio em direção a essa acadêmica levantando os

braços e a aluna, então, a segurou no colo. Em seguida, a criança estirou os braços para o colega que estava ao lado, posição essa que permaneceu por alguns segundos. Repetiu o ato com os próximos colegas que estavam no consultório. O comportamento se repetiu em torno de cinco vezes, deixando todos os presentes intrigados.

Refleti à cerca do possível diagnóstico após falhas tentativas de diálogo com a criança.

“Porque, até então, eu não tinha uma noção palpável, digamos assim. Eu já havia lido a respeito do Transtorno do Espectro Autista, mas não havia presenciado com mais proximidade, uma criança que não olha nos nossos olhos, não responde aos nossos comandos e não concretiza um diálogo.”

Ao voltarmos o foco para a conversa da mãe com o supervisor, esta sinalizou que estava preocupada com seu filho, pois ele não obedecia à comandos e às vezes parecia não ouvir. O supervisor então perguntou para a mãe se a criança conversava e se havia um diálogo entre eles. A mãe disse que a criança dialoga com os desenhos da televisão e que ele repete suas falas; não constrói uma interação de fala própria; que a escola havia entrado em contato com ela e informado sobre ele não interagir com os colegas de sala. Após essa conversa, o supervisor levantou-se e foi conversar com a criança, chamou pelo nome, para que ele respondesse e mantivesse contato visual, mas a criança não interagiu e nem correspondeu.

Seguindo a consulta, o supervisor então, afirmou que sim, a criança apresentava traços do Transtorno do Espectro Autista, mas que não teria como concluir o diagnóstico naquele momento, já que, para tanto, a criança precisaria passar por outras avaliações. Nesse momento, a mãe da criança começou a chorar e tentar segurar as lágrimas ao mesmo tempo. Informou ao supervisor, que ela trabalha na área da educação e que estava preocupada com o que seu filho poderia sofrer. Nesse momento, a acolhida feita pelo supervisor junto à mãe foi impactante. Ele conversou com a mãe buscando acalmá-la, foi criterioso em esclarecer a respeito do TEA e afirmou que o filho dela era uma criança normal.

“Foi interessante saber que o TEA não é uma doença, e sim um transtorno do neurodesenvolvimento.”

Informar o familiar, abordar o cuidador e esclarecer sobre a importância do cuidado na evolução da criança foi muito enriquecedor.

“Me marcou muito, esse acolhimento e esclarecimento da situação por parte do Médico. Foi de suma importância, também, para a compreensão da mãe sobre os cuidados que ela terá com a criança.”



Figura 1 – Instalação do AMAS na cidade de Palmas - Tocantins

Fonte: <https://gazetadocerrado.com.br/amas-tem-capacidade-para-realizar-ate-quatro-mil-consultas-por-semana/> (FOTO: Cleia Gomes)

2.4 DESCRIÇÃO DO FATO 02 - PACIENTE COM DIAGNOSTICO PROVÁVEL DE DISLEXIA

O segundo relato de experiência, também vivenciado junto à Disciplina de Habilidades, aconteceu durante o mesmo período. Durante o conteúdo de Neurologia, os alunos atendem junto aos supervisores em ambiente ambulatorial (Clínica escola – Ambulatório da Instituição).

Compareceu ao atendimento uma mãe e duas crianças. A queixa principal era que o filho não aprendia tão bem quanto a outra filha. Então, os alunos se organizaram e começaram a coletar as informações da anamnese, e exame físico, enquanto o professor aguardava fora da sala.

Durante a coleta das informações, foi possível conhecer um pouco mais a história do paciente, e inclusive, que a criança era adotada. Depois dessa informação, os acadêmicos começaram a levantar questões sobre a carteira vacinal e demais estado de saúde da criança. A mãe repetia exaustivamente que ela estava ali porque a criança não aprendia nem conseguia memorizar nada. Relatava que ele não e nem se desenvolvia tão bem quanto a filha biológica, tornando a comparação um dilema no caso apresentado.

Nós, acadêmicos que estavam colhendo a história, ficamos bastante desconfortáveis, pois sabemos que é muito importante, durante o desenvolvimento de uma criança, que ela não seja comparada com outros filhos, visto que pode levar a algum complexo de inferioridade.

“Estávamos incomodados, mas não sabíamos como reagir e nem se devíamos transparecer isso para a mãe do paciente.”

Prosseguimos correndo a história, perguntando sobre os comportamentos da criança e se tinha algum gatilho, trauma ou tratamento, porém não chegamos a um diagnóstico preciso.

“Acabamos presumindo, que o caso era consequência do destrato recorrente da responsável com o filho. Apesar da conclusão, não conseguimos prosseguir com o diagnóstico.”

O professor foi acionado e com muita calma, sentou-se com a mãe e pediu para ela repetir a história. Então, ela repassou o caso e os acadêmicos puderam constatar com clareza a inferiorização que ela tinha com o filho adotivo. Era possível verificar a desinformação sobre a história e sobre o passado biológico da criança, mas ficamos atônitos, espectadores do processo.

“Não sabíamos se tínhamos autoridade para questionar a mãe sobre isso (o passado da criança).”

O professor, depois de acolher bem a mãe e a criança, prosseguiu com o exame físico e abordou a mãe tentando dialogar. Ele explicou com muita clareza e educação para a mãe sobre a importância de não pressionar o filho e que cada criança tem seu processo de desenvolvimento, não cabendo comparações. É importante deixar que a criança brinque, que ela se divirta e aprenda no próprio ritmo. Relatou sobre a importância em colocar limites, mas que talvez, dessa forma, a criança poderá desenvolver algum complexo ou algum tipo de trauma. Recomendou que a mãe levasse a criança ao psicólogo, o que colaboraria para seu desenvolvimento, podendo assim, conversar um pouco mais sobre esses problemas com alguém especializado. Por fim, o professor notou que a criança estava pouco ativa e muito tímida.

“Ele estava muito calado, a gente notava que ele ficava muito, muito tímido, perto da mãe (Segundo Informa Consultante-SIC).”

Os acadêmicos levaram a criança para o exterior do consultório e foi possível perceber que ele ficava mais alegre e sorridente, bem diferente do que a mãe passava para nós. Então, o professor fez o encaminhamento para o psicólogo e reafirmou a mãe, de forma clara, mas sem ser desrespeitosa, para que ela entendesse que cada criança possui um ritmo de desenvolvimento próprio e que deixasse de comparar ele com sua filha biológica.

“Serviu para minha vida, porque eu não tive a experiência necessária para passar essa informação com clareza e sem ser desrespeitoso com mãe. Mas aprendi a fazê-lo durante a prática, após vivenciar a situação”.

Através da análise das percepções dos acadêmicos, pode-se constatar que estes relacionam o acolhimento ao bom atendimento e ao aprendizado efetivo. A escuta qualificada, a resolução dos problemas de saúde e a triagem completam as experiências de atendimento executado pelo futuro profissional médico.

3. Metodologia

O trabalho consiste em um estudo de caráter exploratório-descritivo de abordagem qualitativa, realizado no Ambulatório de Atenção à Saúde Dr. Eduardo Medrado (AMAS) e no Ambulatório ITPAC, no município de Palmas, que são referência na assistência às crianças com alterações neurológicas, no município de Palmas – Tocantins, e foram executadas na companhia de alunos do quinto período e do preceptor responsável.

Destaca-se que a amostra, foi constituída por duas famílias. O arranjo da amostra da pesquisa validou-se por sua essência qualitativa, na qual não se confere importância à representatividade estatística da amostra, mas sim, ao acúmulo do que se designa como amostra teórica, com finalidade de propiciar maior conhecimento diante do assunto.

A coleta de dados aconteceu ao longo do ano de 2020, quando os alunos estavam no quinto período do curso de Medicina do ITPAC PALMAS TO. O fundamento desse relato foi a percepção dos acadêmicos frente à diagnósticos e condutas médicas.

A apreciação das características anotadas seguiram as etapas recomendadas pela técnica de análise de conteúdo, na modalidade temática, cujas fases envolvem: transcrição da consulta; análise das reações e sentimentos dos pacientes e familiares após diagnóstico. A interpretação teve início com a leitura e releitura das transcrições das consultas, objetivando o reconhecimento do sentimentalismo familiar.

4. Resultados e discussão

A apresentação desse trabalho se deu de forma decisiva mediante a compreensão dos familiares que acompanhavam as crianças com alterações neurológicas no serviço e na abordagem para conceder o diagnóstico, visto que foram situações que transformaram a forma de ser e agir dos acadêmicos, valorizando boas práticas e a aproximação da teoria à prática.

Por intermédio da análise das percepções dos discentes pode-se constatar que o acolhimento, bom atendimento e aprendizado efetivo estão interligados. Sendo assim, a escuta qualificada, empática, a resolução dos problemas de saúde e triagem efetiva, aperfeiçoam as experiências no atendimento executado pelo futuro profissional médico.

Os resultados evidenciaram a importância da escuta qualificada e do acolhimento para o estabelecimento de vínculo entre docente-discente e família, o que confere, a esse modelo, uma excelente estratégia de ensino-aprendizagem, pois permitiu aos alunos uma reflexão sobre os problemas apresentados pela família. A relação estabelecida pode levar a mudança de atitude dos familiares e melhora das condutas profissionais dos acadêmicos que, em conjunto, resultarão numa melhoria das condições de saúde e bem-estar da população atendida.

5. Considerações finais

Esses relatos evidenciam a importância do acolhimento efetivo, para que seja organizado o vínculo e numa atividade integrada dos diversos setores do serviço: recepção, triagem, acesso e escuta de modo a impregnar no procedimento uma marca positiva, capaz de gerar bons resultados na comunidade. Ademais, ficou evidente o quanto as boas práticas impactam em bons resultados gerando o desenvolvimento de profissionais com uma concepção mais humanizada de trabalho, mesmo durante a graduação.

Referências

- Baraldi, D. C.; Souto, B. G. A. (2011). A demanda do acolhimento em uma unidade de saúde da família em São Carlos. *Arq. Bras. Cienc. Saúde*, v. 36, n. 1, 10-17 Santo André.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2006). *Humaniza SUS. Documento base para gestores e trabalhadores do SUS*. 3. ed. Brasília, DF.
- Carceres, P., Covre, P. (2018). Impacto do diagnóstico precoce e tardio da dislexia - compreendendo esse transtorno. *Revista psicopedagogia*. Vol. 35. São Paulo.
- Gomes, R., Freitas, A., Vasques, A., Pereira, A., Ferreira, E., Portuguese, M. (2013). Epilepsia de ausência na infância e seu impacto na aprendizagem. *Revista Neurociência*, 21(4), 628-632.
- Pinto, R., Torquato, I., Collet, N., Reichert, A., Neto, V., Saraiva, A. (2016). Autismo infantil: Impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Revista Gaúcha Enfermagem*. vol.37. Porto Alegre.
- Reckziegel, V., Stein, D. (2016). Dislexia e seus impactos na vida escolar e social.