

## PRIMEIRO ENCONTRO COM A SEMIOLOGIA – ANAMNESE – RELATO DE UMA ESTUDANTE DE MEDICINA

### FIRST MEETING WITH SEMIOLOGY - ANAMNESIS - REPORT OF A MEDICAL STUDENT

Viktoria Weihermann<sup>1</sup>

Para quase todos nós, estudantes de medicina, entrar na faculdade foi um grande sonho realizado. Lavamos a alma no tão sonhado banho de lama. Entramos, então, neste novo mundo cheios de vontades, perspectivas e sonhos. Almejamos diferentes conquistas. Cada um tem de nós um sonho grande: fazer uma grande descoberta da ciência, ganhar o prêmio Nobel, salvar vidas. Acreditamos que somos invencíveis.

Chega, então, o esperado primeiro dia de aula, e agora parecemos bem menos invencíveis. Nos sentimos inseguros e um milhão de coisas passam pela nossa cabeça: “Será que faremos amigos? Como serão os colegas? E os professores?”. Lembro-me muito bem do primeiro dia de aula. Lembro do nervosismo ao entrar naquele prédio que pelos próximos seis anos seria nossa segunda casa. Atrás daquela porta estava nosso futuro: 88 alunos que enfrentaram o frio na barriga, entraram na sala e iniciaram uma nova fase em suas vidas.

Mas, como diria Drummond, “no meio do caminho tinha uma pedra, tinha uma pedra no meio do caminho”. E para nós, essa pedra se chama “primeiro período”. É nele que desbravamos um novo mundo. É nele que descobrimos como estudar. É nele que somos apresentados ao turbilhão de conteúdos que passa a fazer parte da nossa vida. É nele que passamos a chorar. É nele que nos sentimos exaustos, e às vezes com vontade de desistir. Mas é nele também que nos adaptamos à nova rotina, fazemos amigos e vivenciamos na prática a famosa lei de Darwin: “não são os mais fortes que sobrevivem, mas os que melhor se adaptam à mudança”.

Assim, entramos no segundo período. Esperanças renovadas e grandes expectativas quanto às novas matérias. Continuamos aprendendo muito sobre bioquímica, biologia celular, anatomia e outras matérias do ciclo básico. Em casa, a mãe, a tia e a avó já nos chamam de doutor e quando alguém está doente, esquecem que nós estamos apenas no segundo período e rapidamente

perguntam: “Filho, você sabe o que ela tem? O que ela pode tomar para melhorar?”. E nós, estudantes do segundo período dizemos que não sabemos. Às vezes, contudo, nos sentimos frustrados com isso, pois esquecemos que estamos no começo e que não temos obrigação de saber. Assim, a formatura ainda parece estar mil anos longe, e a perspectiva, para muitos, cai exponencialmente.

Mas no meio de todo esse conflito existencial do primeiro ano, eis que surge uma nova matéria: Propedêutica I. Aprendemos, então, sobre uma antiga e útil ferramenta: a anamnese.

Na propedêutica, conseguimos, além de conhecermos a vida dos pacientes, refletir mais sobre nossa própria vida. Chegamos à conclusão que para fazer uma boa anamnese, não basta a técnica. É necessário que você esteja bem consigo, que faça uma reflexão antes de abordar o paciente. Choramos juntos. Revelamos nossos medos. Revelamos nossas angústias. Enfim, formamos uma grande família, unida não só pela medicina, mas por uma mesma instituição e por uma mesma turma. Vimos quão importante é discutir os temas, ouvir opiniões diferentes, concordar, discordar e ver que estamos juntos passando pela mesma situação. Pessoas tão diferentes, que antes nunca nem haviam conversado, estavam ali juntas, dando apoio umas às outras.

Além disso, passamos por um momento muito marcante: a primeira anamnese. Todos nós nos emocionamos muito naquele dia. A sensação de entrar no hospital como estudante. O medo de falar com o paciente. O receio de estar incomodando e de não poder ajudar em nada. Tudo isso ali aflorando, naquele momento, à beira do leito do paciente. Como não demonstrar? Como lembrar de todo aquele roteiro da anamnese? Como não esquecer o próprio nome...

Gaguejamos, erramos, acertamos, aprendemos.

1- Estudante de Medicina da Universidade Federal do Paraná - UFPR

Contato do Autor / Mail to:

Viktoria Weihermann- vikweihermann@gmail.com

Rua Ubaldino do Amaral, 337 - Alto da Glória - Curitiba - PR - CEP: 80.060-195

E, assim, à medida que as semanas foram passando, fomos nos tornando mais confiantes. Aqueles medos que atormentavam nossa mente foram ficando para trás. De um grupo de aproximadamente 15 pessoas, nos dividimos em duplas e trios e, assim, desbravamos novos andares do hospital. O contato com os pacientes e especialmente com pacientes da pediatria foi tão forte para alguns, que fez os olhos brilharem, a tristeza ficar para trás. Fez reacender, inclusive, a vontade de continuar estudando medicina. E, certamente, para todos nós foi a confirmação de que embora o curso possa ser difícil e cansativo, nós amamos a medicina e somos uma verdadeira família.

No momento em que nós entramos no quarto, nos apresentamos e perguntamos o nome do paciente, o mundo a nossa volta pára. Os problemas lá fora não nos interessam mais. Existe somente nós e a pessoa a nossa frente. Entramos no mundo do paciente, invadimos sua vida por alguns minutos e temos o prazer de conquistar a confiança daquela pessoa que conhecemos há tão pouco tempo. Talvez seja por isso que a responsabilidade do médico não consista apenas em tratar a doença, mas em estabelecer uma boa relação, um vínculo de confiança. Como mostrou Balint, a droga mais frequente utilizada na prática clínica era o próprio médico. Sim, ao conversarmos com uma pessoa, podemos mudar tanto a sua vida...

Assim, aos poucos, aquele medo de estar incomodando e de não poder fazer nada foi passando. Ao mesmo tempo, contudo, percebemos uma grande responsabilidade: sermos bons naquilo que escolhemos. Damos o nosso máximo diariamente. Não se trata de uma competição com as outras pessoas, mas uma competição com nós mesmos. Acredito que todos nós tentamos dar nosso melhor, motivados principalmente pelos próprios pacientes, os quais muitas vezes falavam: “É claro que eu aceito conversar. Nós precisamos de bons médicos e queremos ajudar”. Quanta responsabilidade!

Além disso, o cuidado em higienizar bem as mãos, estar de jaleco e manter as mãos quentes, antes nos pareciam muito irrelevantes, mas entrando na rotina do hospital, percebemos que são esses detalhes que fazem a diferença. A simpatia de um olhar, a escuta atenciosa e a empatia permitem conquistar a confiança do paciente, além de construir um bom relacionamento com toda a equipe do hospital.

Enfim, durante dez semanas, conseguimos ver que não basta apenas tratar a doença, cada paciente precisa e quer ser escutado. O tradicional “modelo biomédico” já não basta mais. Aprendemos também que não há um modelo fixo a ser seguido. Mais do que uma relação médico-paciente, trata-se de uma relação ser humano - ser humano. Indo mais além, como disse nosso caro prof. Miguel, aprendemos que nós devemos estudar muito, mas também devemos viver intensamente. E eu digo mais, porque somente vivendo intensamente é que nós conseguiremos quebrar preconceitos, respeitar ao próximo e adquirir cultura, fazendo da anamnese um momento especial dia-a-dia.