

## ACOMPANHAMENTO DE UMA MÃE PSICOLOGICAMENTE INSTÁVEL POR ESTUDANTES DE MEDICINA: UM RELATO DE CASO.

**Autores:** Eugênia Medici, Thiago Kingeski, Vanessa Mu  
**Professora Orientadora:** Cynthia Goulart Molina Bastos

### INTRODUÇÃO

Esse relato de experiência descreve o acompanhamento por três estudantes de medicina de uma família composta por seis integrantes, moradores da Vila União, Canoas, RS, por meio de 5 visitas domiciliares, visando identificar alguma relação entre as características comportamentais e psicológicas da mãe e a forma como seus filhos foram criados.

É sabido que a maneira como uma mãe cria os seus filhos, demonstra cuidado, afeto e preocupação por eles reflete-se diretamente na criação e no desenvolvimento ao longo de suas vidas. Diante disso, buscou-se observar as relações das crianças com a mãe no intuito de relacionar o que foi desenvolvido na teoria com o que foi visto na prática.

O trabalho tem como objetivo desenvolver a comunicação médico-paciente dos estudantes no início do Curso de Medicina e observar o desenvolvimento familiar, a partir do comportamento de uma mãe psicologicamente instável.

### RELATO DE CASO

Foram realizadas cinco visitas domiciliares, por três estudantes do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), com duração média de 45 minutos cada. Na casa analisada, reside uma família composta por seis integrantes: a mãe, P. 25 anos; o pai, F. 32 anos; KE., 8 anos; KG., 5 anos; I., 3 anos; T., 5 meses, que se mudaram há poucos meses para o local. No terreno onde residem, há outras duas famílias que, juntas, somam um total de 11 crianças.

A primeira gestação de P. foi aos 15 anos, não planejada e conturbada, visto que o pai de K.E. falecera durante o sétimo mês de gravidez. Após essa perda, P. teve crises de pânico e de ansiedade, além de fazer o uso de medicamentos para se acalmar. Sua filha recém nascida ficou aos cuidados da avó materna até os 6 anos. P. relata enfrentar dificuldades na relação com a filha por consequência disso, visto que ela foi criada como filha única, e, ao voltar a morar com P., com 6 anos de idade, demonstrou um comportamento irritadiço com a mãe e, principalmente, com o padrasto, com quem tem uma relação conturbada, tendo sua mãe para apoiá-la.

A segunda gestação foi de um pai não presente, no entanto, atualmente, está tentando contato com a filha K.G. As últimas gestações foram de I. e T., a primeira não consegue pronunciar corretamente as palavras, como se espera de uma criança na mesma faixa etária, sendo sua comunicação através de alguns monossílabos; o último, T., teve uma gravidez tranquila, todavia, desde o nascimento possui problemas respiratórios, sendo levado com frequência para a emergência e realizando diversos exames, incluindo três radiografias de pulmão.

P. possui ensino fundamental incompleto, apresenta crises de ansiedade, que julga serem causadas pela mudança de uma cidade do interior para a região metropolitana, além das funções de uma mãe de 4 filhos. Nesse contexto, F., por trabalhar por até três turnos, não está presente para auxiliar sua mulher. As crianças possuem todas as vacinas feitas de acordo com sua idade, exceto o T. que não possui uma vacina (meningocócica) devido à ausência desta na rede pública.

A Família recebe auxílio do governo – Bolsa Família, direito que está em risco de ser retirado, pois K.E., apesar de matriculada em uma escola pública, não está frequentando as aulas devido a falta de transporte para leva-la até o local.

### DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

No acompanhamento da família ao longo das visitas domiciliares, os estudantes observaram o comportamento das crianças em relação ao de sua mãe, visto que o modelo de apego que um indivíduo desenvolve durante a primeira infância é profundamente influenciado pela maneira como os cuidadores primários (pais ou pessoas substitutas) o tratam (2).

A partir das visitas domiciliares e da escuta atenta dos estudantes, foi possível inferir sobre alguns comportamentos das crianças com sua mãe, como, por exemplo, o fato de KE ter sido criada pela sua avó desde bebê ser um indício do seu comportamento mais irritadiço e desobediente com sua mãe. As visitas domiciliares foram de grande importância para o desenvolvimento do diálogo, da empatia e da comunicação médico-paciente para os estudantes no início do curso, além de proporcionar o contato entre classes sociais distintas de indivíduos. Somado a isso, percebe-se que apenas ouvir um paciente, demonstrar afeto e atenção mostra-se como uma importante ferramenta da humanização da medicina que, nas últimas décadas, está sendo a forma mais visada de cuidado por profissionais da área da saúde. Com base nesse aspecto, percebe-se que a atuação dos estudantes vai além do cuidado com um corpo biológico, evidenciando a importância das relações interpessoais no contexto da atenção à saúde (3).

Portanto, o fato de ouvir e dar atenção aos problemas cotidianos dessa família foi muito relevante para o desenvolvimento de futuros profissionais da área da saúde que buscarão realizar uma medicina mais humanizada a qual respeita cada indivíduo e suas particularidades.



Fonte: Sarinya9940 / Freepik

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- GOMES, Heloisa Szymanski Ribeiro. **Terapia de Família**. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 6, n. 2, p. 29-32, 1986.
- 2- DALBEM, Juliana Xavier; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. **Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento**. Arq. bras. psicol., Rio de Janeiro, v. 57, n. 1, p. 12-24, jun. 2005.
- 3- MARIN, Maria José Sanches et al. **O sentido da visita domiciliar realizada por estudantes de medicina e enfermagem: um estudo qualitativo com usuários de unidades de saúde da família**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 11, p. 4357-4365, Nov. 2011.