

Experiência indigenista na gestão da síndrome do jaleco branco

Monise Carvalho Nascimento

1 Acadêmica da Graduação de Medicina, Unicesumar, Maringá, Parana. Email: monisecarvalho.n@gmail.com

Resumo

A Síndrome do jaleco branco ou latrofobia caracteriza-se como a dificuldade em lidar com ambientes hospitalares e consultórios médicos. As ações objetivaram expor a vivência de estudantes pré-médicos no contato com uma população vulnerável acolhida temporariamente por associação indigenista. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a vivência em um projeto de extensão, que contou com o envolvimento de discentes de medicina, voluntárias do projeto de extensão. Resultando no desenvolvimento das habilidades interpessoais de ensino médico e das atitudes essenciais para uma atenção integral humanizada à população originária pelos estudantes de medicina. Além de um impacto significativo nos indígenas envolvidos com a minimização do medo de ir ao profissional de saúde ou em ambientes de saúde.

Introdução

A Síndrome do Jaleco Branco, conhecida como latrofobia, é caracterizada pela dificuldade em lidar com ambientes hospitalares ou atendimento por profissionais da saúde. Essa fobia constitui um desafio à promoção da saúde, pois interfere na interação entre médico e paciente, comprometendo o atendimento, especialmente em comunidades indígenas, onde a consulta médica pode gerar apreensão.

Objetivos

Relatar vivência de discentes de medicina na promoção de educação em saúde na associação de acolhimento indígena.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo sobre a vivência em um projeto de extensão no âmbito da disciplina teórico-prática de Saúde Coletiva, que contou com o envolvimento de discentes em atividades de conscientização em associação indigenista.



Resultados

O projeto foi estruturado em três dias de atividades com a população indígena Kaingang, com foco nas crianças resguardadas pela associação indigenista. Na etapa do planejamento, foi realizada uma reunião com os docentes responsáveis pelo projeto para orientações sobre o prosseguimento das atividades e o acolhimento durante as ações. A primeira ação, foi o contato com as crianças para analisar as dificuldades que pudessem surgir nos dias subsequentes e traçar estratégias. No segundo dia da ação, foram estruturadas estações: paramentação, exame físico, higiene pessoal e exames de imagem para que as crianças de modo espontâneo pudessem atender seu paciente “ursinho” de modo criativo com os instrumentos confeccionados pelos discentes. No último dia, após a construção da confiança da criança, elas puderam ter contato com os instrumentos médicos reais para usá-los com os ursos de modo a minimizar o medo e o desconhecimento acerca do ser médico.

Conclusão

Conclui-se que, a atuação extensionista tem papel central no combate à Síndrome do Jaleco Branco, e pode transformar uma experiência estressante em um momento de cuidado e confiança. Com abordagem empática, culturalmente sensível e educacional, o médico contribui para uma maior adesão dos pacientes ao tratamento.

Palavras-chave: Síndrome do jaleco branco; Saúde de Populações Indígenas; Educação em saúde; Relações Médico-Paciente.

Referências

Cunha, S. H. O. Síndrome do jaleco branco em crianças na emergência: estudo descritivo. *Archives of Health*. 2021 24 Set; 2(6): 1515–1529.

Cavalcante, N. A. DE S. Hospital de ursinhos: o uso da ludoterapia na educação em saúde de crianças. *Brazilian Journal of Health Review*. 2020; 3(1): 580–586.

Cristianini Baldivia, Guilherme. Projeto Hospital Ursinho como estratégia educacional para desenvolvimento de habilidades de comunicação durante a formação médica. *Archivos en Medicina Familiar*. 2017 Dez; 20 (2): 49-58.

Ferreira, D. C.; Silva, K. V.; Balbuena, A.; Silva, C. H. Cuidando do Ursinho: extensão universitária interdisciplinar em saúde da criança. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2021; 16(3): 2524.

