

MEDICINA E HUMANISMO

Podemos conceber a interface entre Humanismo e Medicina por pelo menos duas vertentes. Por um lado poderemos abordar a inter-relação entre as ciências humanas ou humanidades, como a Sociologia, Psicologia, Antropologia, Filosofia e a Medicina. Por outro lado, podemos entender que este tema se refira à relação da Medicina científica com o ser humano através de uma abordagem mais voltada para o seu lado emocional, social e cultural, isto é, de forma mais humanizada ou para alguns de maneira mais holística. Todavia, como iremos perceber adiante, estas duas visões não são excludentes.

Começemos pela segunda vertente. Aqui, talvez, diante da dificuldade de se definir um médico humanizado, creio que seria mais fácil tentar entender este conceito pela sua antítese, ou seja, tentar imaginar um médico não-humanizado. Servimo-nos para este exercício de uma cena freqüente no meio médico, a do profissional que recebe o paciente portador de uma dada enfermidade de forma rápida e eficiente, concentrando-se tão somente em detalhes da história e do exame clínico que concernem ao órgão doente para, a seguir, indicar um tratamento específico. Não houve, durante este encontro, nenhum interesse do médico por qualquer outra faceta do paciente, sua história de vida, sua personalidade, seus interesses, enfim, por nada que não a enfermidade ou sintoma que o fez procurar este médico. Acredito que esta descrição preencheria a todos os critérios de uma consulta médica eminentemente técnica e considerada não-humanizada.

Como poderíamos “humanizar” este médico? A resposta é simples, fazendo-o se interessar pelo paciente em seus aspectos aparentemente não diretamente afetos à enfermidade. Fazendo-o enxergar a dimensão pessoal do outro, do paciente. Mas, como despertar esse interesse no médico? Ou, antes ainda, para que fazê-lo?

Acredito que o principal argumento para justificar esta abordagem mais pessoal do paciente é o aumento da eficácia do médico que prescreve algo que seu paciente pode cumprir. Se o paciente não adere ao que prescrevemos, nossa consulta será inútil para ele. Por exemplo, um paciente que acaba de perder seu emprego obviamente estará estressado e não conseguirá adquirir uma medicação mais cara, por isso deveríamos prescrever uma medicação que lhe seja acessível. Como saber disso se não conversarmos com o paciente sobre detalhes de sua vida pessoal não afetos necessariamente à doença?

O segundo argumento a favor desta abordagem mais personalizada é a maior satisfação de ambos, médico e paciente, pois este médico que vai além da parte estritamente técnica pode desfrutar também do próprio prazer envolvido em se conhecer realidades novas de pessoas diferentes e adquirir assim outros conhecimentos que lhe permitirão intensificar seu crescimento pessoal a partir destas mesmas experiências. É como se a personalidade do médico fosse um diamante bruto que se lapida à medida que ele se permite vivenciar as experiências de vida de seus próprios pacientes ao longo de sua carreira.

Um terceiro argumento a favor deste tipo de abordagem é o de nos dar um senso da finalidade de nosso trabalho. Quantas vezes

vibrei com conquistas de meus pacientes que, depois de atingirem a cura de suas doenças, se formaram, casaram, tiveram filhos, atuaram nos mais diversos setores das artes, se elegeram para cargos públicos, etc. Só poderemos compartilhar deste tipo de alegria com nossos pacientes se conseguirmos compreender a sua história de vida, seus valores e suas metas.

Com este conhecimento, o valor do que fazemos aumenta na medida em que, em parte pela nossa participação no cuidado de sua saúde, vencemos juntamente com eles seus vários desafios.

Agora, que mostramos argumentos para corroborar o porquê abordar o paciente desta forma mais personalizada, temos que pensar em como ensinar os médicos a fazê-lo. Eu acho que a maioria de nós, médicos, aprendeu de forma autodidata, ouvindo a seus próprios pacientes. Não creio que tivesse sido necessário uma instrumentalização prévia do médico por meio do estudo de humanidades para que ele fosse eficaz nesta habilidade de ouvir a seus pacientes. Acho que o principal, todavia, é o ouvir que decorra do interesse genuíno do médico no conteúdo do que vai lhe ser contado pelo paciente. O paciente, como todos nós, falará de si, do que lhe é importante, do que lhe chama a atenção no mundo em que vive e que é por nós compartilhado. Interessar-se e ouvir por um genuíno e insaciável interesse do médico no que vai lhe ser contado pelo paciente é uma habilidade a ser cultivada porque é através dela que, nos tomando interlocutores eficazes, faremos com que se estabeleça o diálogo entre médico e paciente. O diálogo, como descreveu o filósofo Martin Buber, faz com que reconheçamos a existência de um “Tu” (lado pessoal de nosso doente), nos faz melhor contextualizar o seu “Isso” (a sua doença ou sintoma) e, assim, nos engrandece por nos fazer melhor apreciar o nosso próprio “Eu”. Este ato de ouvir, de se interessar pelo outro e de aprender dele é, a meu ver, o que humaniza o médico.

As humanidades, entretanto, apesar de não serem imprescindíveis para aprender a ouvir nossos pacientes, podem contextualizar melhor o que ouvimos, explicar o porquê de muitos fatos que influem na vida de nossos doentes.

Entender um pouco de economia para compreender porque estamos diante de um momento difícil do ponto de vista econômico poderá explicar por que há aumento do desemprego. Ter conceitos antropológicos nos conferirá maior respeito pelo contexto cultural e religioso de nossos pacientes e nos ajudará a explorar como, dentro de seu contexto cultural, determinados fatos são avaliados e certos sintomas podem inclusive ser ocultados. Saber um pouco de história pode nos ensinar a entender o passado de pacientes que sobreviveram a guerras e revoluções. Um médico, portanto, deve ser culto e atualizado, tanto na medicina como no que acontece no mundo para poder se comunicar melhor com seus pacientes.

Acredito também que uma educação básica calcada num estudo das humanidades possa despertar em alguns médicos o interesse para com a dimensão pessoal de seu paciente, envolvendo melhor

conhecimento de seus interesses, suas idéias, sua história de vida e seus valores. Entretanto, não me iludo no sentido de pensar que as humanidades podem por si dar ao médico uma atuação adequada no plano moral, pois não podemos nos esquecer que atrocidades como o Holocausto foram perpetradas por um povo cuja educação básica era notoriamente rica na ênfase ao estudo das humanidades.

O médico humanizado ouve com interesse seus pacientes. Como vimos, ouvir aprimora a pessoa do médico, dá-lhe mais satisfação profissional, além de aumentar também a satisfação de seus pacientes. Contextualizado ou não pelo conhecimento das humani-

dades, o que quer que os pacientes lhe contem durante sua vida profissional por si só aumentará o seu interesse no lado pessoal de seus próprios pacientes. Ouvir é, portanto, a habilidade a ser cultivada para que nosso exercício profissional seja continuamente renovado e dinamizado por nossos pacientes que, sob o pretexto de um sintoma ou doença, venham a nos procurar para estabelecer um relacionamento profissional e humano aprofundado que é a base da relação médico-paciente.

AURO DEL GIGLIO