

Super Saudável

Publicação da Yakult do Brasil - Ano XIX - Nº 84 - outubro a dezembro/2019



ANSIEDADE ATINGE ÍNDICES ALARMANTES

**Probióticos colaboram
no tratamento de
transtornos mentais**

***L. casei* Shirota
auxilia na proteção
imune de maratonistas**

**Medicina precisa
dar mais atenção
à humanização**

POR UMA MEDICINA MAIS

Adenilde Bringel

Com a criação da Política Nacional de Humanização (Humaniza SUS) pelo Ministério da Saúde, em 2003, o tema passou a ganhar mais atenção tanto na rede hospitalar credenciada pelo Sistema Único de Saúde quanto na rede privada. Embora algumas iniciativas tenham sido viabilizadas desde então, o professor doutor Pablo González Blasco, diretor científico da Sobramfa – Educação Médica e Humanismo, que utiliza o cinema para 'seduzir' os médicos para a huma-

nização, afirma que ainda é preciso investir em estratégias que viabilizem o contato mais humano entre profissionais da saúde e pacientes, entre os próprios profissionais e, ainda, entre hospitais e a comunidade. Para o professor, que é autor de vários livros sobre o tema, a humanização deve vir como elemento da formação do médico que, no atendimento em saúde, precisa ver o indivíduo em sua totalidade, com competência profissional, ética, empatia e gentileza.

Em sua opinião, o que melhorou no atendimento em saúde desde que o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Humanização?

Acho que não melhorou nada e até piorou. O que fazemos hoje é simplesmente lembrar aquilo que todos os médicos faziam 70 anos atrás, e esqueceram. E esqueceram porque a técnica é sedutora! Quando me formei, em 1981, 90% dos pacientes com leucemia morriam; hoje, 90% são curados. A Medicina tem muitas ferramentas tecnológicas que permitem salvar vidas, e isso é um progresso inegável. Só que, com esse progresso, acabamos esquecendo o humano. No passado, ou o médico era humano ou não conseguia ser médico. Hoje, muitos médicos conseguem se esconder atrás da técnica. Aí vêm as políticas institucionais e de humanização, que avançam em alguns setores, como ondas de qualidade. Um amigo diz que a primeira onda de qualidade é realmente a técnica. Veja, quando me formei só havia um aparelho de ultrassom no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, que era no décimo andar, para atender senhoras grávidas. Hoje em dia, fazemos ultrassom de qualquer coisa. Isso é um avanço, a primeira onda. A segunda onda são os processos que os hospitais estão implantando. Acho ótimo o processo, porque não existe mais o problema de trocar uma prescrição por causa da letra ilegível do médico, por exemplo, e também não há como negar que o prontuário eletrônico é um

grande avanço. Mas a terceira onda, a da qualidade, que atinge o ser humano, ainda está por vir. E isso é muito difícil, porque não temos como medir. Conseguimos medir quantos pacientes respondem à quimioterapia para uma leucemia; conseguimos medir o erro médico ou de enfermagem, mas, como medir a virtude do profissional que se humaniza?

E os hospitais, de forma geral, estão dispostos a aderir à humanização?

Nem todos estão dispostos, ainda. Acontece que trabalhar o ser humano é educar, praticamente como a educação familiar; é uma educação nas virtudes, na efetividade e nas emoções. Não conseguimos fazer isso com Power Point, nem a distância – e, embora eu respeite a educação a distância, prefiro a corpo a corpo! Os hospitais veem que necessitam de humanização, têm políticas de humanização e promovem isso para os pacientes. O programa de longevidade do Hospital Nove de Julho, por exemplo, tem grupo de caminhada, de dança, de memória e de leitura, que eu coordeno. Todos os meses, escolho um livro e nos sentamos para discutir, por exemplo, *Novelas Exemplares*, de Cervantes, *O Retrato de Dorian Gray*, de Oscar Wilde... Temos um grupo de 30 a 40 participantes, uma vez por mês, e os temas dos livros fazem as pessoas pensarem. Isso é humanização! Mas, para ter 10 funcionários do hospital no grupo em uma segunda-feira, das 10h às 12h, alguém terá de cobrir. E

isso custa! Os hospitais precisam assumir que a humanização vai ter um custo e, se não colocarem isso no orçamento, não vão conseguir humanizar.

O conceito de médico humanista é 'aquele que trata o paciente e não somente a doença'. Mas, isso não deveria ser óbvio?

Não, não é óbvio. O professor Akira Moriguchi, da PUC do Rio Grande do Sul, tem quase 90 anos de idade e foi quem criou a Geriatria no Brasil. É um médico dos mais respeitados, que fala oito idiomas e chegou a atender o Papa Paulo VI. Uma vez o encontrei em uma conferência e ele disse para uma plateia de especialistas que era um médico de quem 'passa mal'. Ou seja, pela porta do consultório dele poderia entrar qualquer paciente. Naquela palestra, o professor Moriguchi falou: 'eu não sou médico da cabeça e nem do coração; eu sou o médico do meu paciente'. Isso é um médico humanista. Aquele que não está vendo apenas um coração, um pulmão, um aparelho digestório, mas sim um ser humano.

A especialização afastou o médico da vida do paciente e, conseqüentemente, da humanização no atendimento?

Não acho que tenha provocado essa reação. Conheço oncologistas fantásticos, que cuidam da pessoa e não do câncer; ortopedistas que atendem o doente em casa; neurologistas e outros especialistas que olham o indivíduo antes da doença, mas houve uma formação

HUMANIZADA

Felipe Perazzolo



muito direcionada às especialidades e, sem proatividade, o médico especialista é capaz, sim, de esquecer-se do paciente e focar apenas na doença. É preciso proatividade! Se o médico colocar no piloto automático, vai se desviar.

Será que foi o excesso de tecnologia que desumanizou a Medicina?

Não! A tecnologia é importante. É uma tentação, mas não podemos colocar a culpa nos sistemas. Quando eu tinha 20 anos dizia que sim; hoje, não digo mais. Vemos profissionais com muita técnica e com muita finesse. É que o excesso de tecnologia está requerendo uma versão moderna do humanismo para se adaptar. E esse é o erro da academia! Na nossa época de estudantes, gostávamos de fazer a sutura no motorista de caminhão que nos sorria faltando

dentos, porque isso gerava uma recompensa. Se um médico não consegue curtir o sorriso do motorista de caminhão que suturou, estará perdendo o melhor da Medicina. Sabemos que existe uma repulsa, doente cheira mal, está incomodado, agora, quando um estudante vê o professor chegar junto do paciente, abraçar, tratar com carinho, vai querer seguir esse mesmo modelo, vai aprender a fazer também. No fundo, é a metodologia da Madre Teresa, só que em versão acadêmica. Eu levava meus alunos para vestir cadáver, e já vesti bastante cadáver também.

A academia não está preocupada em formar médicos com característica humanista?

Nos últimos anos houve uma massificação dos cursos de Medicina, as escolas médicas têm muita gente e os professo-

“Conseguimos medir quantos pacientes respondem à quimioterapia para uma leucemia; conseguimos medir o erro médico ou de enfermagem, mas, como medir a virtude do profissional que se humaniza?”



Felipe Perazzolo

“ O cerne da humanização é fazer a pessoa pensar, e pode-se fazer isso com a poesia de Fernando Pessoa, com a arte de Van Gogh, com a criatividade de Spielberg, com o dinamismo de Clint Eastwood, com Música Popular Brasileira...”

res nem sempre estão disponíveis para abordar a humanização. Além disso, a academia, os conselhos, o Ministério da Educação e os órgãos de fomento só pontuam a produção científica de artigos, as teses que o professor dirige e orienta. Com isso, o docente não dá valor ao tempo que passou do lado do aluno à beira do leito do paciente. É necessário mudar esse perfil, mas vai ser muito difícil. Outra questão é que nas escolas médicas temos bonecos, atrizes e atores para a avaliação dos alunos. Isso é importante para ter um parâmetro de nota e avaliar o nível dos estudantes, afinal, nada melhor que um ator para contar sempre a mesma história. Já no treinamento humanista o aluno tem contato com pessoas, tempo para ouvir a história do paciente, para tocá-lo, conhecer suas angústias e medos. Não podemos ensinar apenas com base em protocolos. A Medicina tem de voltar a ser humana se quiser pautar-se pela qualidade e pela excelência. Portanto, humanizar a educação médica é, além de uma obrigação educacional, uma condição de sucesso para o profissional que está se formando na área da saúde.

A falta de humanismo beira a falta de profissionalismo.

Por que o senhor utiliza o cinema para humanizar os médicos?

Utilizo o cinema porque temos de seduzi-los. Médicos estão longe de ser os melhores seres da sociedade, mas, para um indivíduo entrar na Medicina, precisa ter um QI razoável, um certo nível de formação intelectual e ser um pouco formador de opinião. Vejo o médico como um cavaleiro Jedi que precisa ter muito cuidado porque, ao se descuidar, vai para o lado negro. Quando falo isso, o aluno presta atenção, porque estou falando de Star Wars. Com isso, consigo seduzi-lo. O cerne da humanização é fazer a pessoa pensar, e pode-se fazer isso com a poesia de Fernando Pessoa, com a arte de Van Gogh, com a criatividade de Spielberg, com o dinamismo de Clint Eastwood, com Música Popular Brasileira...

A consciência da humanização muda o paradigma e transforma o médico?

Transforma, se ele tiver três coisas. Primeiro, o médico se preocupa ou se ocupa do paciente? Porque ocupar-se signifi-

ca dar atenção, conversar, tocar... Isso transforma! Segundo, é preciso que esteja disposto a investir recursos e tempo para reuniões de filosofia e de educação, para ler livros que agreguem informação, do contrário, não vai se transformar. Terceiro e ponto-chave: ninguém se humaniza em voo solo. Aos 62 anos de idade ainda me sinto útil visitando os doentes, cuidando com carinho dos pacientes, sobretudo quando faço isso com um aluno ao meu lado, porque acho que Medicina se aprende como se aprende a cozinhar, como se aprende a ser alfaiate, como se aprende a costurar... é artesanal.

O senhor acredita que esteja faltando vocação para a Medicina?

O que está faltando é descobri-la! Não posso afirmar que 100% das pessoas que estão na Medicina tenham vocação, mas algum tipo de chamado elas têm, porque não é fácil entrar na faculdade, não é fácil cursar Medicina, não é um curso barato e demanda esforço e dedicação. Na formação médica, devemos utilizar a ‘política chaveiro’, ou seja, o estudante é um chaveiro que devemos pendurar e acompanhar. Infelizmente, há uma desconstrução da humanidade nas faculdades de Medicina. A tese de doutorado da professora Graziela Moreto, diretora de Educação Médica & Humanismo da Sobramfa, é justamente sobre a erosão da empatia. Hoje, o aluno sai da escola médica pior do que entrou. Mas, veja, não existe o mau da história, não é alguém que propositalmente quer fazer isso; é um descuido, um esquecimento, uma desatenção. Conforme vamos envelhecendo, damos mais importância a grandes professores. Por exemplo, aquele que disse ‘minha ignorância enche bibliotecas’; ou o professor que deu uma bronca no residente porque maltratou a enfermeira, dizendo ‘é ela quem cuida do seu doente, nunca mais maltrate uma enfermeira na minha frente’; ou outro que, ao dar alta para uma criança operada do coração e saber que alguém tinha falado para a mãe que o raio-X estava ruim, disse ‘deixa o raio-X internado e leva a criança para

casa'. É esse carisma que está faltando e um dos papéis do professor é despertar a vocação dos alunos e ensiná-los como manter essa chama acesa. E tudo começa pelo desejo sincero e real que o médico deve ter de humanizar-se.

Isso ocorre no mundo inteiro ou ainda é uma realidade dos países subdesenvolvidos?

No mundo todo. A técnica é sedutora e, se amanhã estivermos com uma doença séria, queremos um médico que resolva. O que se custeia é a resolutividade. Quando vamos ao médico, queremos resolutividade. E a tecnologia permite aos médicos fazerem coisas fantásticas, como as cirurgias laparoscópicas, as cirurgias robóticas. Tudo isso é altamente sedutor! Esse tipo de médico é muito importante, é uma necessidade. O problema está na formação, porque se estamos seduzindo o aluno do quarto ano de Medicina com uma cirurgia robótica, ele só se preocupará com isso e não em ler Dostoievski e A História da Medicina ou aprender a escutar a paciente que perdeu um filho... Se o estudante não tem esse tipo de estímulo por parte dos professores, não vai considerar essas atitudes como algo importante. Lembra-me muito aquele clássico A Sociedade dos Poetas Mortos, um filme em que todos têm razão – o professor, o diretor da escola, os pais do aluno que querem que ele esqueça o teatro para ser médico formado em Harvard, e o garoto que não quer ser médico, quer ser ator. E assim acontece a tragédia! Não há maus, mas alguém tem de pensar em qual é o caminho.

Em sua opinião, onde foi que a Medicina se perdeu?

Na distração! É preciso entender que a docência em Medicina também é uma vocação. O fato de o indivíduo ser médico e ter um doutorado não quer necessariamente dizer que deva ser um professor. Isso é um erro! O professor tem de amar ensinar. Tem uma frase de Guimarães Rosa que acho contundente: “queria entender do medo e da coragem, e da gã que empurra a gente para fazer tantos atos, dar corpo ao suceder.

O que identifica a desumanização na saúde é a distância do paciente. Conforme o profissional se distancia, se desumaniza. O que nos mantém humanos é justamente a proximidade com o paciente...

O que induz a gente para más ações estranhas é que a gente está pertinho do que é nosso, por direito, e não sabe, não sabe, não sabe!”. Portanto, é uma distração, não é maldade. Darth Vader, de Star Wars, é um Jedi que teve medo, e é o medo que nos leva para o lado negro da força: o medo da incerteza, o medo de não se sair bem na profissão, o medo da concorrência.

Essa desumanização ocorre em todas as áreas da saúde?

Isso ocorre em todas as áreas, mas, naquelas que estão perto da dor, do sofrimento e da morte precede mais. Se a sua cabeleireira não está humanizada, você troca de cabeleireira e acabou! Agora, se o médico no qual você confia e diante de quem fica moralmente nu o desaponta, a decepção é muito forte. Talvez também ocorra menos em algumas áreas da saúde que não têm a chance de se esconder tanto atrás da técnica, como a enfermagem. O que identifica a desumanização na saúde é a distância do paciente. Conforme o profissional se distancia, se desumaniza. O que nos mantém humanos é justamente a proximidade com o paciente. O que traz um

profissional da saúde para a humanização é tocar o doente!

A desumanização também está levando o médico a ser vítima dessa falta de empatia?

Acho que sim. O médico se apresenta como um prestador de serviços, e o que fazemos com quem nos fornece um serviço malfeito? Vamos atrás, chamamos o Procon, reclamamos. E, às vezes, o Procon é o próprio paciente. Um dos meus ídolos na área, um médico espanhol falecido em 1960 chamado Gregorio Marañón, dizia que na Medicina há situações que são fáceis de resolver e muitas outras que não se resolvem nunca, mas o importante é que o médico esteja pronto para cuidar do paciente com seus cinco sentidos. Se o médico se apresenta como um profissional exato como a Matemática, o paciente vai cobrar o resultado certo. É preciso voltar alguns anos para trás para refletir e trazer a humanização para a modernidade. Não podemos importar o humanismo com cheiro de naftalina, tem de ser moderno. E, quando começamos a falar sobre o tema, seja com música, com cinema, com poesias ou contando histórias, percebemos que a juventude é fantástica. É ridículo dizer que o mundo está muito ruim, quem está ruim somos nós, que não temos a suficiente criatividade. Talvez estejamos excessivamente engessados na academia para mudar a ordem das coisas, que é o que acontecia no filme Sociedade dos Poetas Mortos. O aluno não é bobo e, assim como o paciente sabe quem é o médico que se dedica a ele, o aluno sabe quem é o professor que se dedica também.

O grande desafio da Medicina é formar médicos mais humanistas para criar ambientes mais acolhedores?

Sem dúvida, porque o resto vai acontecer. A técnica vai indo por sua conta e toda semana temos coisas novas, temos produção nova. O que precisamos é formar médicos humanistas que não se esqueçam do paciente e que saibam aplicar com prudência as inovações que a técnica traz, porque o último grito nem sempre é o melhor. ♦