

A importância da Relação Médico-Paciente

Quando nos reportarmos a um passado não muito distante, lembramos como era habitual a existência de uma relação muito forte entre o médico, o paciente e seus familiares. Aquele médico da família, que acompanhava todos os seus integrantes ao longo da vida, não existe mais. Ou restam pouquíssimos. E infelizmente, depois do avanço da tecnologia, alguns passaram a admitir que o computador e a ressonância magnética, por exemplo, desempenham papel mais importante do que a atuação do médico. Qual a necessidade de conversar com o paciente quando é possível colocá-lo dentro de uma máquina e enxergá-lo por dentro?

Não podemos nos esquecer de que a ressonância magnética não é capaz de indicar, por exemplo, as condições sociais e culturais do doente. Não é capaz de diagnosticar tudo o que acontece com ele. Cito como exemplo casos de síndrome do pânico: o indivíduo geralmente reporta um quadro de doença instalada e profundo mal estar, mas os exames não indicam nenhuma anormalidade. Nesse caso, o bom diagnóstico é feito apenas pela anamnese e através da relação entre o médico e o paciente.

A tecnologia avançada, a despeito dos seus benefícios, acabou colaborando para o esfriamento dessa importante interação. E por acreditar profundamente nisso, tenho pessoalmente procurado trazer à baila a discussão desse tema em congressos e campanhas no âmbito do associativismo e da academia.

A busca pela valorização do envolvimento entre o médico e o paciente trouxe também para a superfície o debate sobre a importância do humanismo na prática médica. Acima de qualquer atitude, o médico precisa focar menos na doença, na tomografia, na ressonância magnética e mais no doente, que é a razão da sua existência profissional. Nesses tempos de grande avanço econômico e tecnológico, nada substitui o tratamento humanizado e nada é mais importante do que a Medicina à beira do leito.

A relação médico-paciente é uma interação que envolve confiança e responsabilidade. Caracteriza-se pelos compromissos e deveres de ambos os atores, permeados pela sinceridade e pelo amor. Sem essa interação verdadeira, não existe Medicina. Trata-se de uma relação humana que, como qualquer uma do gênero, não está livre das complicações. Muitas vezes o indivíduo que está doente já procurou diversos profissionais que, em inúmeros casos, sequer olharam em seu rosto. É uma das dificuldades que precisam ser enfrentadas no momento da abordagem inicial.

A Medicina não é apenas ciência. É também arte. Frequentemente o paciente chega ao consultório do médico e não consegue dimensionar o quanto aquele momento é importante na sua vida. Sai do escritório correndo, muitas vezes esquece o que precisa dizer ao médico, chega nervoso porque precisa voltar ao trabalho. Isso é bastante comum, principalmente no Sistema Único de Saúde. Aí o problema se torna mais complicado ainda, porque cada consulta não passa de 15 minutos. Às vezes não há sequer cadeira para o doente sentar.

Nossa obrigação, enquanto médicos, é estabelecer uma interação com o paciente, não importa sua classe, cor ou credo. Esse profissional precisa estar pronto para enfrentar as

adversidades, quando o paciente contesta. E ele está exercendo seu direito. Também há situações em que o doente chega acompanhado de uma terceira pessoa que adquire papel de intermediária e, por conseguinte, interfere na relação médico-paciente. Ainda em outro momento, o paciente chega visivelmente aborrecido, com as mãos geladas, nervoso, porque já aguarda na sala de espera há algum tempo. Com tantas dificuldades, como o médico faz para criar um ambiente agradável e propício para receber o doente e interagir com ele? Sem esse contato, não é possível estabelecer um diálogo e desenvolver uma anamnese adequada. Precisamos nos lembrar de que 70% de todos os diagnósticos são advindos da anamnese.

Qual seria, então, a melhor maneira para permitir a fluidez dessa relação médico-paciente? No meu consultório, uma das estratégias é buscar aproximação através de temas do cotidiano, como o futebol. Conversas sobre a profissão também ajudam a relaxar o doente. Após cerca de 15 minutos, ele está totalmente tranquilo, o que se percebe pela respiração mais lenta e mudança no semblante. Esse é o momento ideal para o início da anamnese. O que é necessário é desarmar o paciente quando ele se encontra agressivo, cansado, com medo ou simplesmente desacreditado por já ter procurado diversos profissionais que não souberam ouvi-lo e respeitá-lo.

É tempo de recuperar nossas raízes, de resgatar o bom e velho médico e suas principais qualidades, sem, é claro, abrir mão de toda a modernidade a que temos direito. O resgate da humanização tão bem inserida naquele contexto de antigamente, deve pautar sempre a prática da Medicina, com principal objetivo de oferecer assistência digna e de qualidade à população.

Para ser médico, é preciso gostar de gente. Saber que não existem doenças e sim, doentes. Exercer essa profissão é colocar em prática o amor ao próximo. O doente deve morrer de mãos dadas com o seu médico e este necessita de tranquilidade e ferramentas ideais para um atendimento no qual possa oferecer o melhor do seu conhecimento, toda a sua atenção e, principalmente, todo o seu respeito. Ele precisa de tempo suficiente para conhecer o paciente, descobrir suas queixas, averiguar seu passado, seus anseios e angústias, e fazer com que saia aliviado, com perspectiva de ter seu problema solucionado. Dar e receber assistência médica de qualidade e universal, mais do que um anseio, é um direito de todos.

Antonio Carlos Lopes

Diretor da Escola Paulista de Medicina da Unifesp
Presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica
Membro Titular da Academia de Medicina de São Paulo