



DE MARCO, M. et al. **Psicologia Médica**: abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012.

Izabel Cristina Rios<sup>1</sup>

O livro *Psicologia Médica* chegou às minhas mãos pouco antes de um fim de semana prolongado. Chovia e fazia muito frio. Cinza e silêncio nas ruas... Peguei uma caneca de chocolate quente e, numa poltrona confortável, foco de luz no papel, fui ao encontro desse livro que, sem se afastar de sua vocação didática, nos convida para um sobrevoo amplo sobre seu tema, com direito a momentos de parada que aprofundam reflexões e nos colocam diante de situações bastante tocantes no campo da prática médica sob o olhar da psicologia.

Leitura agradável e essencial para alunos e professores de medicina, certamente será também apreciado por outros profissionais e estudantes da área da Saúde e pessoas interessadas nessa temática.

Nesta resenha, vou contar-lhes um pouco das minhas impressões sobre o livro, e algumas reflexões ou digressões a que me conduziu essa leitura, levando em conta minha própria experiência no ensino de humanidades médicas e humanização.

Como disse, o conteúdo do livro é abrangente. Está dividido em sete partes, cada qual composta por vários capítulos, percorrendo os seguintes blocos temáticos:

- Parte I: visão geral;
- Parte II: comunicação e relação;
- Parte III: a entrevista;
- Parte IV: constituição psíquica e subjetividade;
- Parte V: o ciclo de vida e morte, fases e dinâmicas, crises, adaptações, psicopatologias, e aspectos inerentes à relação médico-paciente;
- Parte VI: o processo do adoecer;
- Parte VII: dilemas e situações críticas.

O livro começa nos conduzindo a uma viagem no tempo. O trabalho investigativo do autor na história de práticas em medicina e de médicos nos coloca em contato com sucessivas épocas e personagens que vão tecendo a história viva de um campo de conhecimento e prática nunca neutro, nunca anônimo, tampouco periférico ao momento histórico e seus determinantes sociais e culturais. A construção da trajetória da medicina por meio de seus personagens-exponentes tem também como efeito nos colocar diante de questões com as quais nós, médicos, ao longo de nossas vidas, temos de nos haver... Quanto essa profissão não pede (ou, às vezes, subtrai) um tanto significativo de nossas vidas?

<sup>1</sup> Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. Av. Dr. Arnaldo, 455, sala 2364, Cerqueira César. São Paulo, SP, Brasil. 01.246-903. izarios@usp.br

Lendo, mais uma vez, o juramento de Hipócrates e as adaptações que a ele se fizeram, criando-se outros juramentos mais adequados às mudanças das épocas (ainda que mantendo, essencialmente, seus princípios originais), reforça-se tal questão. A medicina demanda um juramento de fidelidade à sua arte e sacralidade por parte daqueles que nela pretendem atuar. E, ao longo do livro, fica bem claro o porquê.

Ao final dessa viagem inicial, os autores apresentam-nos o fio condutor que percorre as demais partes do livro, ou seja, a Psicologia Médica, seu objeto e método, e os principais movimentos de sua inserção nos currículos das escolas médicas.

O debate em torno do ensino de humanidades médicas (Rios, 2010) e, particularmente, de psicologia para estudantes de medicina adquire consistência nos tempos atuais ante as críticas ao reducionismo do modelo biomédico. Por outro lado, a delimitação do seu campo apresenta contornos intencionalmente esmaecidos. Caberia à Psicologia Médica abordar os fenômenos psíquicos presentes na relação médico-paciente e os aspectos comunicacionais relativos a esta e às várias interações do médico no mundo do seu trabalho e fora dele – na mídia, por exemplo. Também estaria dentro do campo da Psicologia Médica a tarefa de estimular o desenvolvimento de percepção mais refinada das expressões subjetivas das pessoas e sensibilidade para com o outro, por meio de recursos vindos das artes.

Trata-se de uma proposta bastante ampla, que teria a disciplina de Psicologia Médica como ponto de irradiação e meio condutor para o desenvolvimento de atenção, compreensão e cuidado sobre fenômenos relacionais latentes ou manifestos, mas que se realizaria no campo de atuação de outras disciplinas médicas, em uma perspectiva interdisciplinar, desde a formação dos alunos até o exercício profissional propriamente dito. Nesse sentido, a tarefa da disciplina de Psicologia Médica no currículo da graduação em Medicina seria a de desenvolver competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) nos diversos cenários de ensino-aprendizagem interdisciplinar, muitas vezes atuando como catalisador dessa temática no contexto de práticas específicas.

Nas partes subsequentes desse livro, quando vamos nos apropriando mais da metodologia didático-pedagógica praticada pelos autores, no

acúmulo dos anos de experiência no ensino, fica mais claro, ao leitor, o modo como o campo da psicologia vai se imiscuindo nos campos da medicina, deixando de ser uma parte circunscrita dentro do ensino médico, para ser parte do corpo de saberes médicos, cujos limites não são tão precisos, nem deveriam ser dentro de uma proposta interdisciplinar.

Um tema que ilustra bem o que acabo de lhes dizer refere-se à comunicação na prática médica, tópico recorrentemente evocado e historicamente marcado de importância na contemporaneidade. Vivemos tempos em que a comunicação adquire centralidade também no campo da Saúde e, em particular, na formação médica (Rider, Keefer, 2006). Há algum tempo que as escolas médicas conscientes de tal necessidade incluíram, em seus currículos, disciplinas para desenvolvimento de habilidades comunicacionais. Nesse sentido, há vários modelos comunicacionais e métodos de ensino-aprendizagem adotados segundo propostas distintas para o cuidado e a educação em Saúde. Vão desde perspectivas mais estritamente instrumentais, que buscam desenvolver habilidades técnicas específicas para situações clínicas mais ou menos padrão (por exemplo, comunicação de más notícias, pacientes-problema, termo de consentimento, situações de conflito), até perspectivas que trabalham, inclusive, com tais tópicos específicos, em um modelo de construção de intersubjetividade. É nesta segunda proposta que o autor localiza mais fortemente a interface do ensino de comunicação e psicologia médica.

Interface que tem a propriedade de redimensionar o desenvolvimento de competências comunicacionais, tal como competências relacionais que envolvem sujeitos pluridimensionais em interação. Essa tarefa compreensiva encontra na Psicologia Médica um terreno fértil, posto ser uma área mergulhada na temática da constituição de sujeitos e subjetividades tanto do ponto de vista conceitual quanto metodológico.

A constituição subjetiva se dá em interdependência com a cultura, processo vivo e em constante transformação. O livro assinala uma situação, peculiar aos tempos atuais, que ilustra essa afirmação e suas implicações na área da Saúde. A cultura contemporânea produz sujeitos cada vez mais informados sobre questões de saúde pelos vários meios de comunicação. Como o profissional da saúde lida com essa mudança de

comportamento das pessoas? Quanto é capaz de administrar as questões subjetivas (conscientes ou não) que vão desde a curiosidade do paciente sobre sua condição de saúde, passam pela atitude de empoderar-se para melhor exercer sua autonomia, e chegam ao desejo de afrontar e desafiar o suposto lugar de poder do médico? Como bem utilizar as ferramentas da internet para o cuidado (Ayres, 2004), aqui pensado como uma relação entre pessoas com saberes próprios e dispostas a usá-los de forma dialogada para alcançar o objetivo comum de promover e cuidar da saúde?

A tarefa educacional de “habilitar” para a comunicação, quando tratada de forma reducionista, como um protocolo de ações sequenciais dentro de um encontro clínico, não seduz os autores, que não caem no lugar comum das *check-lists*. Ao contrário, expõem, com exemplos e depoimentos dos alunos, como tal redução é precária e não dá conta do desenvolvimento da competência relacional. Mais ainda, como pode ser angustiante para o aluno uma abordagem que desconsidera as manifestações psíquicas de pacientes e médicos nesse contexto de encontro.

Não quero, com isso, dizer que, para o encontro clínico, não precisamos de metodologia. Ao contrário, organização e sistematização são aspectos fundamentais para uma boa abordagem do paciente, como detalhadamente proposto nos capítulos que tratam da entrevista clínica. Como receber o paciente, iniciar a entrevista, o que perguntar e como; como estimular o paciente a falar ou o contrário, quando ele fala demais; o bom uso da linguagem não verbal; os aspectos intimistas presentes no exame físico; o próprio exame psíquico na abordagem geral do paciente; e, por fim, as etapas de informação e condução de acordos terapêuticos são abordados de forma clara, esquemática e objetiva o bastante para que o aluno se sinta instrumentalizado.

As técnicas descritas em roteiros são, por assim dizer, um primeiro nível comunicacional. Em um segundo nível, outros recursos se tornam necessários para ampliar a percepção subjetiva dos fenômenos relacionais mais latentes. Esses recursos envolvem desenvolvimento de empatia, percepção, sensibilidade, e compreensão da existência humana.

Capítulos posteriores aprofundam conceitos sobre a constituição do psiquismo e da

subjetividade, com forte acento psicanalítico e com uma linguagem que prima pela clareza e desejo de comunicar-se com o leitor – qualidade apreciável, mas nem sempre presente em textos dessa área. A articulação de conceitos um tanto abstratos com casos clínicos ou literários e depoimentos de profissionais e alunos é um poderoso recurso de compreensão presente em todo o livro, de forma tão francamente clara que chega a ser generosa. Mais que isso: apresenta-se como possibilidade de estimular uma espécie de cumplicidade entre autores e leitores. Esses excertos de manifestação de subjetividade ou de intersubjetividade tornam o livro uma escrita que se entrega ao leitor e que nele produz reflexões sobre sua própria experiência.

Várias experiências educacionais têm mostrado a potência transformadora da arte (Pereira, 2002) sobre o comportamento das pessoas por meio de um maior contato do sujeito com sua superfície psíquica sensível, do desvelamento de seus próprios desejos e, assim, uma compreensão profunda de si mesmo, que, entre outros efeitos, amplia possibilidades comunicacionais com o outro.

Processos mais inconscientes presentes nas relações interpessoais, como a transferência, a contratransferência e, mesmo, as atuações, fenômenos que podem aproximar ou não as pessoas, podem ser mais bem apreendidos.

Construída a base compreensiva que define o campo da Psicologia Médica na concepção adotada, ou seja, os aspectos comunicacionais e psíquicos constituintes do encontro clínico, nos capítulos seguintes, os autores vão aprofundar e particularizar tais aspectos por referência a ciclos da vida e situações específicas. Nesses capítulos fica claro que a Psicologia Médica é tema transversal, e qualquer proposta de atenção à saúde que pense o cuidado integral terá importantes interfaces com ela. Nessa forma de empreender o cuidado, os aspectos psicológicos são também médicos. A prática comum de tão logo se identificar alguma tonalidade psicológica em uma situação clínica, prontamente mandar para algum profissional “psi”, fica totalmente sem sustentação. Ao mesmo tempo, aponta-se a necessidade de os médicos serem mais bem preparados para a especificidade dos conhecimentos ancorados nesse campo. É preciso que o médico tenha conhecimentos e comprometimento com o campo, uma vez que, para sua atuação nele, não basta bom senso,

experiência pessoal, ou, mesmo, senso comum, de que muitos ainda se utilizam para preencher suas lacunas de saber.

Gestação, parto e puerpério, infância e as fases do desenvolvimento, adolescência, idade adulta, velhice, morte são passagens do viver humano cuja complexidade existencial é assinalada pelos autores.

Na última parte do livro, os autores nos falam sobre manifestações psíquicas relativas ao processo do adoecer e do cuidar, abordando conflitos, situações difíceis, dilemas éticos, comunicações dolorosas, enfim, temas que nunca se esgotam, seja conceitualmente, seja tecnicamente, seja como for. Temas que sabiamente ficaram para o último capítulo, pois demandam um longo percurso de estudo e

experiência clínica para seu enfrentamento. E, mesmo assim, sabemos que todo esse preparo facilita lidar com certas situações, mas não elimina a dor essencialmente humana e inevitável de todos nós diante da força bruta de certos acontecimentos em nossas vidas.

Ao longo de todo o livro, é evidente a preocupação dos autores em não naturalizar tais acontecimentos, ao contrário, dar-lhes a devida dimensão trágica, mas, também, fazer despontar, em nós e nossos pacientes, uma grande potência reparadora. Força que talvez tenha sido bem mais decisiva do que imaginamos quando da nossa escolha profissional pela medicina, e que nos sustenta nela mesmo diante dessas circunstâncias (ou, até mesmo, por essas circunstâncias) em que nos tornamos a pessoa certa no lugar necessário.

#### Referências

AYRES, J.R.C.M. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.14, n.40, p.73-92, 2004.

PEREIRA, R.T.M.C. A introdução das artes nos currículos médicos. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.6, n.10, p.27-36, 2002.

RIDER, E.A.; KEEFER, CH. Communication skills competencies: definitions and a teaching toolbox. **Med. Educ.**, v.7, n.40, p.624-9, 2006.

RIOS, I.C. **Subjetividade contemporânea na educação médica**: a formação humanística em medicina. 2010. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2010.