



LEITE, Á.J.M.; CAPRARA, A.; COELHO FILHO, J.M. (Orgs.).
Habilidades de comunicação com pacientes e famílias.
 São Paulo: Sarvier, 2007.

Ana Teresa de Abreu Ramos Cerqueira¹

Na última década, e em especial a partir do ano 2000, temos assistido crescente preocupação com a humanização da atenção à saúde. Têm sido desenvolvidos desde programas específicos e pontuais até a Política Nacional de Humanização, todos se propondo a melhorar a qualidade do cuidado oferecido aos usuários e trabalhadores do sistema de saúde.

Constantes movimentos, encontros, publicações têm buscado colocar em cena a necessidade de se aprimorarem as habilidades comunicacionais, entre vários outros aspectos, para se avançar em direção à melhor qualidade dos serviços de saúde. Constatase, no entanto, a carência de material didático sobre o tema para atender a formação de profissionais de saúde, em nível de graduação, de forma especial, na área médica.

Atender a essa carência é o propósito do livro "Habilidades de comunicação com pacientes e familiares", organizado por Álvaro José Madeiro Leite, Andrea Caprara e João Macedo Coelho Filho.

Os organizadores do livro pretendem que "estudantes de medicina, médicos de família, generalistas e todos que almejam um encontro clínico atento à narrativa e aos

sentimentos globais dos pacientes" possam utilizar esse material na busca de "resgatar a natureza dialógica e humanística da relação médico-paciente". Iniciativa que deve ser reconhecida e valorizada, e, ao mesmo tempo, estimular outras produções com esse escopo.

O livro tem como marca oferecer, de forma simples e acessível, temas que privilegiam o encontro clínico, procurando analisar sua estrutura, e especificidades quanto ao propósito do encontro, além de características que o encontro deve assumir dependendo dos atores envolvidos. As habilidades comunicacionais necessárias para o bom desenvolvimento da relação do médico com seu paciente - criança, adolescente, adulto, idoso - ou seus familiares, e a comunidade em que se esses se inserem, são o foco dos diversos capítulos da obra.

Grande contribuição do livro é marcar uma posição contrária à ainda hegemônica idéia de que o sucesso na relação com o paciente depende de habilidades comunicacionais que emergem "naturalmente" de características pessoais "herdadas", de "carisma", trazendo, como consequência, o conceito de que a relação com o paciente, o

¹ Graduada em Psicologia. Departamento de Neurologia, Psicologia e Psiquiatria. Faculdade de Medicina de Botucatu, Unesp. Distrito de Rubião Jr., s/nº. Caixa Postal 504. Botucatu, SP, Brasil. 18.618-970
 ateresa@fmb.unesp.br

aperfeiçoamento da comunicação com o doente não precisam ser ensinados, pois, ou o estudante já “vem pronto de casa” ou se aperfeiçoa “na prática” - afirmações frequentemente ouvidas de docentes e estudantes nas escolas médicas. Colocar em tela a possibilidade de se utilizarem recursos teóricos e pedagógicos para propiciar a aprendizagem dessas habilidades é o ponto forte do livro.

O livro, além da introdução escrita pelos organizadores, compõe-se de três partes. A primeira focaliza a estrutura da consulta e as habilidades necessárias para bem conduzi-la no que se refere à escuta, ao aconselhamento e à transmissão de más notícias. A segunda parte trata das habilidades comunicacionais necessárias para a consulta nas várias etapas da vida, e a terceira aborda os aspectos da interação com a família e a comunidade.

O primeiro capítulo, escrito por Ana Cecília Silveira Lins Sucupira, expõe, de maneira fluente e clara, a consulta médica como um momento de encontro, visto como “um cuidado em relação”. O momento da consulta, segundo a autora, se aceita como tendo “uma lógica interna, natural e inerente à racionalidade científica” pode se converter numa “prática automatizada”. Quebrando essa perspectiva, a autora propõe que se atente à singularidade e especificidade de cada consulta, que vêm tanto das representações sociais do “ser médico” e “ser paciente”, que se concretizam na consulta, como dos projetos institucionais que enquadram cada consulta. São descritas as características das consultas segundo as diferentes formas de organização da atenção à saúde. A autora mostra também as consequências, para a consulta, do projeto de racionalização da assistência médica e da divisão de trabalho, trazendo ainda, como decorrência, a especialização médica.

As diferentes instâncias do SUS, a expansão da atenção médica de uma forma geral, a transição epidemiológica, construindo novas demandas no contexto da consulta, são outro tópico abordado.

Finalmente, mantendo esse contexto como enquadre teórico, é abordada a estrutura interna da consulta, marcando-se a adesão do paciente ao cuidado proposto como uma das consequências da relação construída entre médico e paciente.

A autora define a anamnese, o exame físico, a formulação do diagnóstico e a elaboração do plano terapêutico como momentos essenciais da

consulta, nos quais as dimensões afetivas, cognocentes e operatórias estão presentes e devem ser analisadas. O capítulo focaliza cada passo da consulta, descrevendo, em cada um, comportamentos, atitudes que favorecem a personalização da relação e a possibilidade de se identificarem demandas latentes, e a percepção do processo saúde/doença como socialmente determinado.

Chama atenção, em todo capítulo, que, à exceção de poucas referências à literatura da área, dirige o texto a larga experiência da autora na observação e análise da consulta, ampliando-a do seu contexto puramente técnico e organicista para o contexto psicossocial, com foco na comunicação entre paciente e médico e na presença da subjetividade de ambos no contexto da interação, para garantir ou favorecer a integridade da atenção.

O capítulo 2, Habilidades da escuta na consulta médica, escrito por Henk T. van der Molen e Gerit Lan, baseado em produção de 1990 (que, infelizmente, não consta das referências bibliográficas do capítulo) desses mesmos autores, discute o conceito de habilidades, incluindo a idéia de “disposição”, no sentido de estar à disposição de alguém. Com essa ampliação do conceito de habilidade, os autores reforçam a necessidade de serem adquiridas, pelo médico, habilidades de comunicação, sendo objetivo do capítulo discutir essas habilidades. Para isso, propõem vinheta de casos e apontam possibilidades de comportamentos que compõem habilidades de comunicação e atitudes para resolvê-los. A orientação teórica assumida pelos autores é a “Teoria orientada para o cliente” de Carl Rogers, da qual descrevem os principais aspectos no que diz respeito a atitudes essenciais ao médico: “consideração incondicionalmente positiva” e “empatia”. Com essa direção teórica, passam a descrever habilidades básicas de escuta com inúmeros exemplos, e com a introdução de tópico destinado a discutir o comportamento não verbal e seu papel na comunicação entre médico e paciente. É importante perceber que o texto focaliza exclusivamente comportamentos não verbais do médico e o significado que poderiam ter para o paciente. Sente-se falta de abordagem que inclua a habilidade que o médico deve também desenvolver: observar gestos e atitudes dos pacientes, procurando interpretá-los para que a comunicação se estabeleça, e que os

sentimentos, desejos e demandas não expressados verbalmente pudessem também ser considerados. Dentre as “habilidades seletivas de escuta” são apresentadas: habilidades de fazer perguntas, parafrasear o conteúdo das expressões verbais do paciente, refletir sentimentos, concretizar e resumir. Todos esses tópicos são ilustrados com frases, comentando-se o propósito e possíveis consequências para o contexto da consulta.

Outros dois capítulos escritos por Henk T. van der Molen - o primeiro baseado em livro do autor e outros colaboradores, em 1995 - seguem a mesma estrutura, uma sintética apresentação teórica dos fundamentos do texto e muitos exemplos para instigar a busca de habilidades necessárias para boas respostas às situações. No capítulo 3, o autor fala de habilidades de “aconselhamento”. Os momentos em que o médico oferece orientações para o problema exposto são o objetivo do capítulo, assim descrito pelos autores: “apresentar um modelo para adequar o método de aconselhamento ao tipo de problema ou solicitação de conselho que o paciente apresenta”. Situação condensada na fórmula denominada “Lei de Maier”, descrita como: “a eficácia de um conselho é uma função da qualidade do conselho (dado pelo médico) e da aceitação (pelo paciente)”. Embora bastante didática, essa fórmula e seus desdobramentos podem levar a excessiva simplificação do fenômeno da relação médico-paciente, tornando-se reducionista por não considerar as intrincadas características relacionais entre médico e paciente.

O capítulo 4 aborda as habilidades comunicacionais para a transmissão de más notícias, proposta pedagógica do mesmo autor do capítulo anterior, expondo questões que levam o leitor a refletir sobre ocasiões em que se devem transmitir más notícias, e apresenta um modelo desenvolvido por Vrolyk et al. (1972) para tal. O modelo compõe-se de três fases que contemplam: situações de transmitir más notícias imediatamente, responder a reações e procurar soluções e dar conselhos. Para cada fase, são discutidas as diretrizes e os equívocos que podem ocorrer, resumidos, ao final do capítulo, num quadro que descreve habilidades necessárias para se transmitir más notícias, com sugestões de atitudes consideradas adequadas. Proposta interessante, mas, também aqui, se corre o risco de simplificação excessiva de tão complexa situação. Certamente, pode ser um ponto de partida instigante para a

reflexão e discussão do tema.

A segunda parte do livro aborda as habilidades de comunicação específicas para consulta com crianças, adolescentes, adultos e idosos. Esses capítulos seguem uma estrutura semelhante, em que os autores descrevem, primeiramente, características específicas dos pacientes em cada etapa da vida, apontando aquelas que podem interferir nas demandas apresentadas, e as habilidades exigidas para se estabelecer uma relação afetiva e compreensiva no contexto da consulta. Os autores destacam a importância de se incluir a análise das demandas da família, e do impacto do sofrimento que a doença, ou problema apresentado pela criança, adolescente e, sobretudo, idoso, podem ter sobre a família e seus cuidadores.

O capítulo Habilidades de comunicação na consulta com crianças, escrito por Álvaro de Jorge Madeiro Leite, Henrique Luís do Carmo e Sá e Olívia Alencar Costa Bessa, oferece excelente panorama de características das crianças e suas mães no contexto da consulta pediátrica. Para isso, com muita propriedade, os conceitos *winnicottianos* são utilizados para a compreensão da relação mãe (cuidadora) e criança, e da repercussão dessa relação no cuidado à saúde/doença da criança. Muitos exemplos, e a análise do contexto sociocultural e de situações específicas, dirigem as indicações das habilidades de comunicação verbal e não verbal que o médico deve desenvolver na prática clínica voltada para o atendimento integral à criança.

O capítulo escrito por Almir de Castro Neves Filho sobre as habilidades comunicacionais necessárias para atender adolescentes ressalta algumas das características desse segmento. Ao descrever o adolescente, destaca-se que muitas vezes ele é apontado como “irritantemente saudável”, e suas demandas, de natureza ampla, evidenciam que os adultos não estão “instrumentalizados para lidar com as manifestações adolescentes”. As peculiaridades dessa fase da vida podem acentuar a vulnerabilidade dos adolescentes, exigindo habilidades de comunicação bastante específicas para o seu acolhimento e atendimento clínico. Com exemplos de diálogos, o autor sintetiza as habilidades necessárias para o atendimento dessa população específica.

No atendimento a adultos, as habilidades comunicacionais necessárias são apresentadas por

José Batista Cisne Tomaz, que inicia citando René Laenec, que muito bem resume a mais importante das habilidades: “Escute seu paciente. Ele lhe dará o diagnóstico.”

O autor retoma os aspectos conceituais dos capítulos anteriores, e assinala o que é peculiar ao adulto. De forma especial, fala da experiência, marca dessa fase da vida, que requer que o médico a identifique e personalize seu atendimento a partir dela. A motivação é apontada como um foco a ser investigado, e a importância das orientações serem apresentadas com seus fundamentos é ressaltada pelo autor. São descritos os fatores relacionados ao médico (personalidade, formação ética e cultural, habilidades comunicacionais, condição física e emocional) e ao ambiente da consulta (com ênfase na importância de condições que garantam a privacidade), que permeiam a comunicação com o paciente.

São revisitados os modelos de relação médico-paciente, com a reserva, muito bem feita, de que, apesar da eficiência da comunicação depender intrinsecamente do modelo adotado, esses modelos são apenas protótipos que não abarcam a relação real que se estabelece no encontro entre médico e seu paciente.

São explorados muitos exemplos e situações de cada fase da consulta, didaticamente descritos, algumas vezes, demasiadamente simplificados. Cabe assinalar a preocupação do autor em tratar de situações especiais que ocorrem na consulta,

como a abordagem da sexualidade e das diferenças culturais, mas fica-se apenas com uma lembrança do que deve ser aprofundado e valorizado.

João Macedo Coelho Filho trata das habilidades comunicacionais na consulta a idosos, tema essencial nesses tempos de rápido envelhecimento populacional em nosso país e no mundo. Destaque é dado à heterogeneidade dessa população, e as especificidades que devem ser consideradas são discutidas: a presença de incapacidades e morbidade, entre essas as doenças mentais, a maior vulnerabilidade a intercorrências clínicas. Diante das peculiaridades descritas, o autor faz referência que o manejo necessário para atender as necessidades descritas deve ser modulado pela atenção aos aspectos sociais, culturais e filosóficos. O autor lembra das mudanças de atitudes que se impõem diante do envelhecimento e que devem passar a comunicação com os idosos.

São descritas situações e cuidados que devem estar presentes nas consultas, sempre tendo as características físicas, psicológicas e sociais das pessoas idosas como filtro para as ações em cada fase da consulta.

Finalmente, a última parte do livro trata dos aspectos da interação do médico com a família (capítulo escrito por Ana Cecília de Souza Barros e Anamélia Lins e Silva Franco) e dos aspectos culturais da interação com o paciente e a comunidade (Andréa Caprara).

Ana Cecília de Souza Barros e Anamélia Lins e Silva Franco, de forma didática, clara e objetiva, tratam da importância da família na interação com o médico. Mantendo o esquema de vinhetas, que caracteriza as apresentações de todos os capítulos, colocam questões simples que motivam a apresentação de marcos conceituais por meio dos quais discutem o tema. Introduzem noções de aspectos teóricos e históricos sobre o papel da família. Apresentam os conceitos de resiliência e vulnerabilidade, discutindo a importância de se contextualizar “a identificação e a descrição de processos e mecanismos configuradores de risco e proteção dentro de um processo mais amplo de interação social...” (p.214-5), mais do que listar indicadores de risco, assumindo o enfoque interacionista para a compreensão do contexto familiar. Sob esse enfoque são apresentados tópicos, bem fundamentados teoricamente, sobre “a aliança entre médico e família”, “sistemas terapêuticos e a família”, finalizando com objetivos a serem observados para se incluir a “heterogeneidade e complexidade da realidade familiar, ainda insuficientemente consideradas pelas políticas públicas e práticas profissionais em saúde” (p.222).

Andréa Caprara encerra o livro, do qual é um dos organizadores, chamando o leitor a ir além dos determinantes sociais e econômicos das condições de saúde, e considerar que: “A cultura organiza a experiência da doença e dos comportamentos de maneira diversa nas diferentes sociedades” (p.226).

Traz descrições da influência cultural, manifestada por diferentes linguagens, por diversos modelos interpretativos da relação saúde/doença, por aspectos religiosos e pela medicina popular, mostrando a pertinência de se construírem estratégias de comunicação que compreendam e respeitem valores e práticas discursivas do paciente, possibilitando a construção de um vínculo, apesar das diferenças entre médico e paciente.

O capítulo finaliza com as apresentações prática e de conceitos-chave sobre aspectos culturais, propondo o que permeou todo o livro: a proposta de uma **entrevista clínica centrada no paciente** e suas implicações, convidando a repensar não somente a prática médica, mas a formação em Medicina, que deverá ampliar o encontro com o paciente de uma dimensão técnica para uma dimensão “experiencial e ética”.

Termina-se de ler o livro com um misto de sensações. Constata-se que, nos vários modelos, podem ser melhoradas e aperfeiçoadas as habilidades de comunicação; percebe-se a necessidade de aprofundamento desses modelos e a exigência de construção de novas formas de ensino das habilidades comunicacionais, e desfruta-se da existência de uma enorme rede social de professores que buscam construir novas competências para a formação dos profissionais de saúde que atuarão nesse novo milênio - deseja-se reunir e ampliar essa rede.