

Esperança

Richard M. Rosenfeld

Albert Einstein disse certa vez: “Aprenda com o ontem, viva para o hoje, e tenha esperança para o amanhã.”¹ Quando se pensa em Medicina, a esperança pode ser apenas a palavra mágica que melhora os bons resultados e a eleva de uma profissão para uma arte. Leia mais para descobrir por que.

Carta ao Editor

Como um médico de sucesso que entra na terceira década de prática, estou perturbado por uma simples observação: minha abordagem aos pacientes parece cada vez mais contrária a dos estudantes e jovens médicos com quem interajo quase diariamente. Deixe-me explicar.

Minhas tarefas incluem orientar estudantes de medicina e médicos residentes, que “são como a minha sombra” durante encontros com pacientes no consultório, na enfermaria do hospital e na sala de cirurgia. Isso inclui deixá-los atender pacientes, apresentar-se, reunir informações e formular opiniões sobre opções de diagnóstico, prognóstico e manejo.

Quando entro na sala, sou bombardeada por uma regurgitação fria, implacável, dos fatos que me deixam boquiaberta. A apresentação pode ser perfeita e eficiente, mas o paciente é denegrado para um terceiro observador de sua própria saga pessoal. Aqui está um exemplo típico: “O paciente é um menino de 8 anos de idade com morbidade pré/pós cirurgia que apresenta uma história de 3 meses de duração. . . blah, blah, blah.” Este discurso começa antes que qualquer introdução possa ocorrer.

Minha resposta é educadamente interromper, apresentar-me, estabelecer uma empatia, sentar, agradecer ao paciente por ter vindo me ver e expressar o desejo de ajudar. Então, e só então, estou pronta para um discurso factual de um médico jovem ou promissor. Eu ainda acredito no poder de cura pelo cuidado, preocupação e esperança. Infelizmente, esses aspectos humanísticos dos encontros médicos parecem cada vez menos apreciados pelos jovens praticantes da arte.

Esperançosamente,

Dra. Carla Atenciosa, MD
Planície Placebo, USA

Resposta do Editor

Esta carta levanta uma questão interessante: numa época em que a Medicina Baseada em Evidências reina suprema, qual o papel - se algum - que a esperança antiquada deve desempenhar em um encontro médico moderno? A Medicina com base em evidências repousa sobre um tripé de preferência do paciente, experiência do médico e melhores evidências de pesquisa; a esperança nunca é explicitamente

mencionada. No entanto, a esperança parece ter um valor especial para os médicos, como um estado que promove o desejo de resultados positivos para eventos e circunstâncias na vida de alguém.²

Até mesmo Osler colocou a evidência em primeiro lugar nos cuidados médicos, observando: “É espantoso como com pouca leitura um médico pode praticar a Medicina, mas não é surpreendente o quão mal ele pode fazê-lo”.³ Sim, as evidências facilitam o atendimento, mas quão bom é um médico simplista, erudito, que não consegue se comunicar, incutir esperança e conquistar a confiança dos pacientes? E quem não viu um médico atencioso e compassivo, adorado por seus pacientes, que infunde esperança, que consta habitualmente nas listas dos “melhores médicos”, mas provavelmente nunca abriu um livro de texto ou uma revista médica desde que completou o treinamento?

Um médico realmente fantástico não apenas conhece as melhores evidências, mas também sabe como se comunicar com os pacientes, ganhar sua confiança, entender suas necessidades e, acima de tudo, gerar esperança. Isso começa com a percepção de que, na medicina, ou em qualquer profissão, você deve primeiro se vender antes de vender suas habilidades, conselhos ou produtos.⁴ Infelizmente, esse conceito foi negligenciado na educação médica, concentrando-se em habilidades mais baseadas em fatos, tais como anamnese, exame físico, interpretação de testes e orientação baseada em evidências. O ressarcimento em declínio agrava o problema, exigindo cuidados cada vez mais eficientes, enquanto os registros eletrônicos de saúde obrigam o médico a se concentrar mais em uma tela de computador ou tablet do que o ser humano a sua frente.

Vender-se começa com uma demonstração de decência humana básica ao entrar em um quarto de paciente: apresente-se, agradeça ao paciente por ter vindo, peça desculpas se estiver atrasado e – acima de tudo – lave ou desinfete suas mãos visivelmente antes de tocar em alguém. Sente-se, estabeleça uma empatia e ouça o paciente sem interromper. Outros componentes de vender-se incluem uma explicação para a doença que faça sentido, expressar cuidado e preocupação com o paciente como um indivíduo, e ajudar a alcançar um maior senso de controle ou domínio sobre a doença ou seus sintomas. Ao fazer isso com sucesso, obtém-se uma “resposta placebo” e melhores resultados.⁵⁻⁶

A venda e a prática de Medicina com base em evidências devem ser complementadas em minha opinião com quatro atitudes. Ao adicionar esperança, humildade, humanismo e humor à mistura, chega-se o mais perto possível de alcançar o antigo conceito de Medicina como uma arte:

1. *Esperança.* Esperança significa capacitar os pacientes para lidar melhor com o caminho a seguir por meio da educação, compreensão e capacidade de lidar com a doença e reagir a ela. Simplificando, o paciente deve sair de um encontro médico com otimismo e visão, mesmo que o prognóstico seja sombrio. Predições de desgraça, melancolia e inevitabilidade não têm lugar no paradigma da esperança.
2. *Humildade.* Um médico humilde transmite otimismo, evitando falsas esperanças; são modestos, não têm pretensão e fazem parceria com o paciente na tomada de decisão compartilhada. A incerteza é abraçada com o conhe-

cimento de que todos, inclusive eles, podem estar errados. Os resultados e os eventos são expressos em probabilidades, não em certeza, mas explicados de uma maneira clara e calma que estimula a esperança realista.

3. *Humanismo*. A Medicina humanista baseia-se na comunicação aberta, no respeito mútuo e numa conexão emocional entre médicos e seus pacientes.⁷ A natureza da interação paciente-profissional pode oferecer alívio através de um diagnóstico claro, garantia de recuperação (para doenças que não ameacem a vida) oportunidade de diálogo e acordo médico-paciente sobre o problema,⁸ e o melhor de tudo, o cuidado não custa nada.
4. *Humor*. O humor pode unir equipes, transmitir autoridade, reduzir o estresse e ajudar a manter o problema em perspectiva.⁹ Tornar-se franco, por meio do uso apropriado do humor, é uma característica da liderança bem-sucedida, mostrando controle, conforto e autoconfiança. Na minha prática, sempre procuro pelo menos algumas risadas durante cada encontro com o paciente. Rir realmente pode ser o melhor remédio.

Considerando o acima exposto, poderíamos definir um médico hábil como alguém que instiga a esperança e sempre garante que seu paciente deixe o encontro sentindo-se melhor do que quando chegou. Pense sobre esse conceito simples por um momento: sentir-se melhor como resultado do encontro. O que exatamente isso significa e como pode ocorrer após uma interação relativamente breve? Para a resposta, vamos nos limitar a visitas ao consultório e a alguns tipos básicos de encontros: problemas reparáveis, queixas infundadas, doenças de rotina e condições de risco de vida.

Os problemas reparáveis são aqueles para os quais o alívio imediato pode ocorrer durante uma consulta, como a remoção da cera do ouvido, a redução da vertigem por meio do posicionamento da cabeça e a extração de objetos estranhos alojados nos ouvidos, nariz ou garganta. Um procedimento breve pode efetuar uma cura, mas quando combinado com humildade, humanismo e humor, o efeito positivo é aumentado. O paciente sente-se melhor não só pelo alívio do problema, mas por ter um médico de confiança que pode ajudá-lo caso ele se torne recorrente.

Queixas infundadas são comuns na Medicina, tanto que a Classificação Internacional de Doenças (CID-9) inclui um código de diagnóstico formal para “queixas por ansiedade, infundadas”. Ajudar os pacientes a sentirem-se melhor em relação às reclamações infundadas envolve mais do que simplesmente dizer que eles não as têm; os valores, preocupações e motivação do paciente também devem ser compreendidos. Isso requer uma abordagem humanística para entender completamente a narrativa subjacente a esta queixa e efetivamente deixar sua mente tranquila.

A maioria das doenças de rotina pode ser classificada por sua duração como autolimitada, aguda (menos de 1 mês), crônica (3 meses ou mais) ou recorrente (múltiplos episódios). Fazer os pacientes se sentirem melhor exige uma comunicação clara da história natural da doença, as opções de tratamento, o que essas opções adicionam além da história natural e como os riscos (eventos adversos) dos tratamentos potenciais comparam-se às alternativas. O fornecimento dessa “terapia da informação” prepara o paciente para participar plenamente

e compartilhar decisões com o médico, garantindo a melhor adesão à terapia e a chance de um resultado positivo. Dedicar tempo para as decisões compartilhadas mostra o cuidado genuíno e preocupação com o paciente e seus valores, uma parte essencial do cuidado humanista.

As condições que ameaçam a vida ou têm um curso progressivo e potencialmente fatal (por exemplo, câncer, alguns problemas neurológicos) requerem intervenção imediata. Um paciente não pode deixar um consultório fisicamente curado da doença, mas ainda assim pode sair sentindo-se melhor. Uma explicação abrangente, o cuidado e a preocupação do médico (e equipe) e o empoderamento pelo curso de uma ação acordada, criam uma resposta placebo, com base nos efeitos positivos do encontro clínico.¹⁰ Não importa quão grave seja a condição, um médico hábil pode educar o paciente, prepará-lo para o que está por vir e oferecer consolo na forma de um ser humano atencioso, disposto a ajudá-lo a navegar no curso da doença.

Em todos os cenários anteriores, o humor confere benefícios adicionais. Pouco tem sido escrito na literatura médica sobre humor, mas o riso pode ser o melhor remédio mesmo para condições tão graves quanto o câncer.¹¹ Como Bill Cosby observou: “Por meio do humor, você pode amenizar alguns dos piores golpes que a vida proporciona. E uma vez que encontre risos, não importa o quão dolorosa seja a sua situação, você pode sobreviver.”¹² Não estou sugerindo que você procure um médico com tiradas sonoras e uma gargalhada profunda, mas não faz mal ter alguém com um pouco de bom gosto, engraçado ou com um humor modesto e que é hábil em colocar os outros à vontade.⁹ Você reconhecerá o humor médico de “bom gosto” quando você o sentir e sentirá falta dele quando substituído pelo sombrio e sério tom de autoridade.

Poderíamos talvez resumir a discussão anterior afirmando que os médicos e pacientes são seres humanos e devem tratar uns aos outros como tal. Por mais óbvio que isso possa parecer, pode ser negligenciado quando a tecnologia, as pressões de tempo e as últimas e maiores pesquisas tomam o centro das atenções na medicina moderna. Esperança, humildade, humanismo e uma pitada de humor são os melhores antídotos para a esterilidade da Medicina com base em evidências. Todos nós podemos e devemos fazer parte da solução.

Richard M. Rosenfeld. Esperança. Otorrinolaringologista Cirurgião Cabeça e Pescoço. Dez 2013; 149(6):799-801. Reproduzido com a permissão da SAGE Publications, Inc.

Referências bibliográficas

1. Thinkexist.com. Albert Einstein quotes. <http://www.thinkexist.com>. Accessed October 14, 2013.
2. Wikipedia. Hope. <http://en.wikipedia.org/wiki/Hope>. Accessed October 13, 2013.
3. Osler W. Aequanimitas: With other Addresses to Medical Students, Nurses and Practitioners of Medicine. 2nd ed. London: HK Lewis; 1906: 221.
4. Beckwith H, Beckwith CC. You, Inc. The Art of Selling Yourself. New York: Business Plus; 2006:5.

5. Brody H. *The Placebo Response*. New York: Cliff Street Books; 2000.
6. Ovchinsky A, Ovchinsky N, Rosenfeld RM. Placebo response and otitis media outcomes. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2004;131:280-287.
7. Wikipedia. Humanistic medicine. http://en.wikipedia.org/wiki/Humanistic_medicine. Accessed October 14, 2013.
8. Kaptchuk TJ. The placebo effect in alternative medicine: can the performance of a healing ritual have clinical significance? *Ann Intern Med*. 2002;136:817-825.
9. McGraw R. *Learning to Laugh at Work: The Power of Humor in the Workplace*. Mission, KS: SkillPath Publications; 1995:17-22.
10. Brody H, Miller FG. Lessons from recent research about the placebo effect—from art to science. *JAMA*. 2011;306:2612-2613.
11. Penson RT, Partridge RA, Rudd P, et al. Laughter: the best medicine? *Oncologist*. 2005;10:651-660.
12. Thinkexist.com. Bill Cosby quotes. <http://www.thinkexist.com>. Accessed October 13, 2013.