

# Recensão do livro: Comunicação em contexto clínico<sup>1</sup>

ISABEL SANTOS\*

## RESUMO

*O procedimento entrevista clínica é o procedimento mais frequentemente praticado por qualquer médico em particular pelo Médico de Família. No entanto, tem sido escassa a atenção que lhe é devotada. Neste contexto o lançamento, no 24º Encontro Nacional de Clínica Geral, em Vilamoura do livro de José Manuel Mendes Nunes, «Comunicação em Contexto Clínico», editado pela Bayer HealthCare, é um acontecimento que merece destaque.*

*A importância da temática justifica-se ainda pelo impacto no processo e nos resultados dos cuidados de saúde como muito bem refere o Autor. Este artigo de opinião socorre-se das afirmações de Engels, dos postulados da Teoria de Comunicação de Watzlawick e Bateson para justificar o interesse de cada um dos capítulos do livro salientando os aspectos que parecem fazer a diferença, relativamente a obras na mesma área.*

**Palavras-chave:** Comunicação; Entrevista Clínica; Método Clínico Centrado no Paciente; Consulta.

*The interview is the most powerful, encompassing and versatile instrument available to the physician'*  
George L. Engel<sup>1</sup>



O conceito de cuidados de saúde tem ao longo de anos sido definido, na sociedade ocidental, primariamente, em termos de patofisiologia sendo o enfoque dos cuidados nos resultados do tratamento, com ou sem resolução dos sintomas. Pouca atenção tem sido dada à experiência de cuidar e ao processo de comunicação onde uma panóplia de emoções, expectativas e reacções entram em jogo. Se

perguntarmos a um qualquer grupo de médicos «Qual é o procedimento médico mais frequentemente efectuado?» ouviremos respostas como exame físico, análise do sedimento urinário, hemograma. De facto, o procedimento mais comum é a entrevista clínica efectuada cerca de 120.000 a 180.000 vezes, em média, por um Médico de Família, ao longo da sua vida.

Apesar da frequência e do tempo e energia dispendidos, com este procedimento, o seu impacto no processo e nos resultados dos cuidados, o seu ensino e aprendizagem tem obtido escassa atenção da nossa parte. No entanto, um corpo crescente de evidência suporta a afirmação proferida por Engel<sup>1</sup> e demonstra que a entrevista clínica exerce uma poderosa influência tanto nos resultados psicossociais como biomédicos. A boa notícia que o livro do José Manuel Mendes Nunes traz

para os leitores portugueses é que as aptidões mais importantes para a comunicação em contexto clínico podem ser aprendidas e melhoradas. Este livro surge a público num contexto de intensa mudança na organização da Saúde em Portugal. Não sabemos se a turbulência vivida é boa ou má para a divulgação e apropriação pelos possíveis leitores que extravasam, é bom de dizer, o exercício da Medicina Geral e Familiar. O conteúdo deste livro aplica-se a outros contextos de exercício, dentro da medicina e fora dela.

Paul Watzlawick<sup>2</sup> filósofo austríaco da comunicação, psicólogo e sociólogo, radicado nos EUA, recentemente desaparecido, faleceu aos 85 anos de idade, a 6 de Abril de 2007, construiu em colaboração com Gregory Bateson<sup>3</sup> uma Teoria da Comunicação Humana que se baseia em 5 axiomas: 1) todo o comportamento é uma forma de comunicação; 2) toda a comunicação tem, além do significado das palavras, mais informações, que são a forma do comunicador dar a entender a relação que tem com o receptor da informação; 3) não existe uma realidade objectiva, mas perspectivas dessa realidade, resultantes da comunicação; 4) os seres humanos comunicam de forma digital (o que é dito) e analógica (a forma como é dito – gestos, gestão dos silêncios, onomatopéias); 5) as permutas comunicacionais são simétricas ou complementares, segundo se baseiem na igualdade ou na diferença.

## O AUTOR

O médico José Mendes Nunes tem uma vasta vivência na área clínica enquanto médico de Família no CS de Sintra, actualmente no CS de Oeiras, e também na área pedagógi-

1. José Manuel Mendes Nunes. A comunicação em contexto clínico. Edição da Bayer Healthcare, Março de 2007. 194 páginas.

\*Médica de Família, CS de Oeiras  
Assistente Convidada da Faculdade  
de Ciências Médicas

ca. Todos quantos com ele têm convivido lhe reconhecem especial *expertise* na área da relação médico-doente. Nas bandas deste livro, em nota biográfica, o autor dá-nos a conhecer o percurso profissional que nos faz desaguar na obra que nos oferece para ler. Neste resumo de vida diz-nos que para além do auto-didactismo associado a uma prática crítica da actividade clínica que exerce, obteve o grau de Mestre em Comunicação em Saúde, em 2002, na Universidade Aberta, com a dissertação «A Saúde nos *Mass Media*». A partir dessa data intensifica a docência, nesta área, quer organizando, quer ministrando diversos cursos a internos do internato complementar e a Médicos de Família. Na Faculdade de Ciências Médicas onde é Assistente Convidado da disciplina de Medicina Geral e Familiar também é esta a área que lecciona. Talvez o seu início de carreira numa área de conhecimento «micro», a Bioquímica, como refere, não seja afinal uma ironia do destino sem explicação, mas o caminho que lhe permitiu fazer realçar, valorizar e destacar o procedimento «entrevista clínica», a que outros na área de conhecimento «macro», a Medicina Geral e Familiar, não prestam atenção. A bioquímica pode ter sido o seu primeiro encontro com a ideia de que o uso de dados subjectivos não viola o requisito convencional da respeitabilidade científica.

### A COMUNICAÇÃO HUMANA

Como contextualização teórica e para melhor explicar os contributos de diferentes escolas na teorização do processo comunicativo e consequentemente no aprofundamento da análise da comunicação em contexto clínico e do seu ensino apren-

dizagem José Nunes destaca o contributo de alguns modelos da escola semiótica e processual dando exemplos práticos da sua aplicação na comunicação, quer interpessoal, quer na comunicação mais ampla, social, vinculada pela forma como os Centros de Saúde se organizam. Os modelos ajudam-nos a compreender de que forma quer o processo (a recepção aos utentes, a decoração dos espaços, o barulho de fundo, as interrupções frequentes das consultas, as nossas próprias interferências cognitivas, emocionais ou sociais) e o conteúdo (os sinais e o seu significado) interferem na comunicação estabelecida com o doente.

### A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO EM CLÍNICA GERAL

As palavras são o fármaco mais poderoso utilizado pelo ser humano, disse-o Rudyard Kipling.<sup>4</sup> O narrador, detective, do livro de Mark Haddon «The Curious Incident of the Dog in the Night-time» (vencedor do *Whitebread Book of The Year* em 2004)», uma criança de 15 anos que tem a síndrome de *Asperger* considera que as pessoas são confusas por duas razões: falam muito sem usarem palavras e, frequentemente, falam usando metáforas. Um sobrolho levantado pode querer dizer «o que acabas de dizer é idiota» mas também pode querer dizer «que estou interessada no que estás a dizer» ou «estou à espera que digas mais qualquer coisa»; se fechar a boca e respirar fortemente pelo nariz, pode significar: estou relaxada, estou aborrecida ou estou zangada. O significado depende da quantidade e rapidez com que o ar sai das narinas, do barulho que se faz com esta expiração nasal ou da forma que a boca assume quando o fazemos,

mas também da forma como estamos sentados, do que foi dito anteriormente e de centenas de outras coisas que são muito complicadas de discernir em segundos. Frequentemente, usamos as seguintes expressões: estou enjoada que nem uma pescada, chove a cântaros, durmo como um anjo, sinto-me cheia como uma grávida, tenho uma espada a atravessar-me. A palavra metáfora, que vem do grego, significa transportar uma coisa de um lado para o outro, que é o que acontece quando descrevemos uma coisa usando uma palavra que designa outra. Frequentemente, quer os nossos doentes, quer nós próprios, ficamos confusos pelo significado que atribuímos à informação que o outro nos transmite e pelo significado que o outro atribui ao que queríamos realmente dizer. Muitos conflitos nascem desta confusão e muitas oportunidades terapêuticas se perdem ou se ganham com este (des) conhecimento.

O livro do Zé Nunes começa por nos falar da comunicação, da troca permanente de informações que efectuamos enquanto seres vivos, e da falsa presunção, de certa forma generalizada que esta não carece de aperfeiçoamento pois é um atributo inato, fisiológico, como comer e ou dormir. Esta crença é meticulosamente desmontada no início deste livro levando-nos, o autor, progressivamente, a reconhecer que a tão desejada e reclamada humanização dos serviços de saúde, e eu acrescento interprofissional, passa pelo facto de se conhecer a importância da comunicação em saúde, quer no respeitante à entrevista clínica, quer na referenciação médica ou mesmo noutras formas mais específicas de comunicação, como sejam a educação para a saúde ou a informação médica. De se conhecer a importân-

cia e de aperfeiçoarmos o modo e o conteúdo da mesma! Este livro é um ótimo contributo para este fim.

O prefácio, deste livro, é escrito pelo Professor Alberto Pinto Espanhol que começa por dizer que «os doentes e os médicos, os docentes e os investigadores da área da saúde, os orientadores e os internos das especialidades médicas cada vez mais se questionam acerca do que é ser e como se pode criar um bom médico». Os atributos de um bom médico, acentua neste prefácio, estão para além da competência clínica (técnico-profissional), encontram-se, indissociavelmente, ligados à sua capacidade de comunicação interpessoal, em particular com os doentes e nos diferentes tipos de entrevista clínica por que opta no decurso de uma consulta. Na formação médica pré-graduada pelo menos nos textos programáticos, embora sem tradução no desenho dos respectivos currículos, é também dada, como bem salienta o Professor Alberto Pinto Espanhol, particular importância às aptidões de comunicação.

A somatização é extremamente comum nos CSP. Cerca de metade de todas as consultas do Médico de Família envolvem queixas somáticas não explicáveis.<sup>5</sup> Em 25 a 50% das consultas não se encontra causa orgânica que explique as queixas ou sintomas dos doentes e 20 a 40% dos doentes observados por outros especialistas também não obtêm um diagnóstico claro.<sup>7</sup> A não medicalização destes corpos em sofrimento, e do conseqüente consumo de consultas, implica que os médicos se apercebam que podem ser parte da terapêutica ou do problema. A maioria das queixas de utentes relativamente aos médicos prende-se também com esta área a comunicação em contexto clínico. Quantas queixas não poderiam ser evitadas se os MF percebessem o

poder da palavra e das emoções?

### **AS QUALIDADES DE UM BOM ENTREVISTADOR E O MÉTODO CLÍNICO CENTRADO NO DOENTE**

O livro «Comunicação em contexto clínico» dedica um capítulo, o quinto, às qualidades do bom entrevistador: empatia (à capacidade de sentir o outro por dentro), cordialidade (a capacidade de construir uma proximidade afectiva entre o entrevistador e o paciente), concreção (a arte de clarificar conceitos abstractos), assertividade (ser honesto e defender os direitos), convicção (a acreditar no que se defende ou se propõe). O autor, tendo iniciado a sua carreira docente em bioquímica está particularmente bem preparado para tratar e nos esclarecer acerca do poder farmacológico de cada uma destas propriedades.

No capítulo imediatamente seguinte descreve de forma didáctica o «Método Clínico Centrado no Paciente». A diferença deste capítulo relativamente a outros já escritos sobre este tema é que aprofunda e clarifica de forma exaustiva cada um dos seus componentes, como nenhum outro o faz. «Como se sente? Sente-se doente?». Nós, seres humanos, sabemos quando qualquer coisa não está bem, mas como é que transmitimos o nosso problema aos outros? Nós trabalhamos com «dados humanos», informação que os doentes nos transmitem, quer por palavras, quer por posturas, silêncios, suspiros. Estes dados não se encontram noutros domínios. A altura, o peso, o fígado aumentado de volume, o colesterol elevado, a glicémia, quer observados directamente ou indirectamente pelo entrevistador, não são exemplos de dados, unicamente, humanos; contudo, o re-

lato de um sintoma ou de uma preocupação, por um doente, já o é. A Medicina é o único campo científico no qual o sujeito conta literalmente ao cientista qual é o problema. Uma planta, um animal, uma rocha ou uma molécula aberrante não o podem fazer. Se a medicina fosse uma ciência igual às outras profissões que a ela se assemelham, mas que não são humanas, bastaria aos médicos fazer um exame físico e efectuar alguns testes. Porém, como já vimos, não é este o caso. Os sintomas, como estes se expressam, o seu contexto, as preocupações do doente, são a principal parte dos nossos «hard data». A consulta deve por isso ser centrada no ser único que temos à nossa frente.

Os capítulos 6 e 7, que a meu ver são um único capítulo, dedicam-se à entrevista clínica, descrevendo e classificando os diferentes tipos e fases da entrevista clínica. O conhecimento aprofundado de cada uma das fases da entrevista deve ser por nós, diz o autor, encarada como um mapa que não nos obriga a seguir as estradas representadas mas que apenas nos diz qual é o melhor caminho, em condições normais e, sempre que saímos do percurso mais habitual, a todo o momento podemos saber onde retomar esse percurso e o quanto nos estamos a afastar do nosso objectivo. A estrutura da entrevista, os papéis representados por médico e doente, a dinâmica da entrevista, ou o quem faz o quê e quando e por último o efeito da estrutura e da dinâmica na criação ou na melhoria dos resultados em saúde, são aspectos explorados.

### **A EXEMPLARIDADE PEDAGÓGICA**

Para Damásio,<sup>8</sup> a vida psíquica é o resultado de um esforço permanente

de simbiose entre dois cérebros. De um lado o cérebro cognitivo, consciente, racional e voltado para o mundo exterior (cérebro cortical ou neo-córtex). Do outro, um cérebro emocional, inconsciente, preocupado em primeiro lugar com a sobrevivência e antes de mais conectado com o corpo (o cérebro límbico). Estes dois cérebros são relativamente independentes um do outro, e cada um deles contribui de forma diferente para a nossa experiência de vida e o nosso comportamento. Se não estivermos atentos a estes «eus», se não soubermos que eles existem e que sem aviso se apresentam é muito provável que a nossa vida pessoal e enquanto médicos se torne uma grande confusão.

Todos os capítulos deste livro são ilustrados por casos, excertos de entrevistas que sentimos familiares. Eu já ouvi isto. Eu já disse isto. Desta vez podemos «ver» como ouvir ou dizer de outra forma. Apesar do valor pedagógico e reconhecendo ao autor sapiência na matéria é verdade que critico a forma, a falta de equilíbrio entre alguns capítulos. Mas quem conhece o José Manuel Mendes Nunes sabe que ele ansiava por nos dar algo que sentia fazer-nos falta. Para ele só faz sentido aprimorar-se na «ferramenta» se ela for utilizada. Por isso fazem favor de a esgotar para podermos beneficiar de uma segunda edição. No momento do lançamento deste livro em Vilamoura, aquando do 24º Encontro

Nacional de Clínica Geral, referi que considerava esta obra um excelente produto de exportação. O autor fez já uma parte do trabalho cabe agora aos leitores fazerem a segunda.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Engel GI citado em Smith RC. Patient-centered interviewing. An evidence-based method. p. IX. Lippincott Williams & Wilkins, 2nd ed, USA, 2002
2. Watzlawick P et al. A Pragmática da Comunicação Humana, Editora Cultrix, São Paulo, 1993
3. Bateson G. Steps to an ecology of mind. N.Y. Balantine Books, 1985
4. Kipling Rudyard in Quotable Quotes Archive. Disponível em <http://www.globalfamilydoctor.com/LighterSide/QuotableQuotes.asp>. Consultado em 03 de Março de 2007
5. Haddon Mark. The Curious Incident of the Dog in the Night-time. Ran-

- dom House. Vintage Books. UK, 2004
6. Dickinson WP, Dickinson LM, de Gruy FV, Main DS, Candib LM, Rost K. A randomized clinical trial of a care recommendation letter intervention for somatization in primary care. *Ann Fam Med*. 2003 Nov-Dec;1(4):228-35.
  7. olde Hartman TC, Lucassen PL, van de Lisdonk EH, Bor HH, van Weel C. Chronic functional somatic symptoms: a single syndrome? *Br J Gen Pract*. 2004 Dec;54(509):922-7.
  8. Damásio A. O Erro de Descartes. Emoção, Razão e Cérebro Humano, 12ª edição, Lisboa, Publicações Europa-América, 1995, (col. Forum da Ciência, 29).

### Endereço para correspondência

E-mail: [issantos.cligeral@fcm.unl.pt](mailto:issantos.cligeral@fcm.unl.pt)

Recebido em 25/04/2007

Acite para publicação em 29/04/2007

### ABSTRACT

*The procedure clinical interview is the procedure more frequently practiced by any doctor particularly by Family Doctors. However, it has been scarce the attention that is devoted to this subject. In this context the launching, in the 24º National Meeting of General Clinic, in Vilamoura of the book of José Manuel Mendes «Communication in Clinical Context», edited by the Bayer Healthcare, is an event that deserves highlight.*

*The importance of the thematic is due, as already said, to the frequency of the procedure clinical interview and to the communication established between two persons and by the impact in the trial and in the results of health care as the Author refers. This article of opinion helps itself of the assertions of Engels, or the assumptions of the Theory of Communication of Watzlawick and Bateson, to justify the interest to the reader of each one of the chapters of the book highlighting the aspects that makes the difference, relatively to the works in the same area.*

**Key-words:** Patient-Centered Clinical Method; Communication; Consultation