
“SE NÃO TIVER JEITO, ME MATO!” COMO DAR UM DIAGNÓSTICO DIFÍCIL?

Ana Luiza Novis

Numa manhã, ao iniciar o ambulatório na Enfermaria de Neurologia, Dr Leonardo observa na sala de espera um senhor em profunda agonia, andando de um lado para o outro e demonstrando muita aflição.

Ao entrar no consultório para o atendimento, João olha para o médico e diz: “Se não tiver jeito, eu me mato. Acabei de receber um diagnóstico e, se ele for confirmado pelo Doutor, eu saio daqui e me joga na frente de um ônibus!”

Haviam dito para João que ele estava com uma doença que o levaria a falecer em dois anos. Com o tempo a sua condição pioraria até ele ter de ficar acamado, dependendo de cuidados médicos. “Eu tenho 50 anos e sempre cuidei das minhas coisas.... Isso para mim é inaceitável, a minha família é pobre, não temos dinheiro, tenho uma filha pequena e não posso dar esse trabalho todo, não é justo”, ele dizia, em desespero.

João foi diagnosticado como portador de Esclerose lateral Amiotrófica, doença que compromete o neurônio motor e costuma ter um prognóstico extremamente grave.

Ao lidarmos com uma situação como essa, algumas perguntas vêm à mente: Mediante um contexto tão dramático, como o profissional de saúde deve proceder? O que dizer?

Durante a formação médica aprende-se a diagnosticar e a compreender a dinâmica do corpo, adquirindo mapas orientadores desse território fascinante. Com a evolução da ciência médica, com suas várias pesquisas e avanços tecnológicos, no entanto, o corpo sofreu uma fragmentação peculiar. O médico deixou de ser um generalista para ser um especialista, condição favorecida pela pluralidade de informações e constantes descobertas.

Hoje em dia, mais do que nunca, as sessões clínicas, as reuniões científicas e os rounds são considerados espaços de fundamental importância onde as diferentes perspectivas são compartilhadas, valorizando o entendimento global da patologia. Mas devemos estar atentos ao risco de sofrermos o efeito colateral da informação setorizada, onde o profissional fica conectado com a precisão diagnóstica da sua especialidade sem levar em consideração outros aspectos.

Quando procuramos um profissional de saúde, somos impulsionados por um desconforto físico ou emocional e visamos uma melhora. João, ao perceber sua dificuldade em firmar o pé esquerdo, foi orientado a procurar um serviço de neurologia para obter o diagnóstico e o tratamento adequados à sua enfermidade. De fato, um diagnóstico especializado foi dado, seguindo as orientações dos mapas apreendidos através da semiologia e confirmados pela tecnologia a partir de uma eletroneuromiografia.

¹ Bateson, 1972.

Entretanto, o que percebemos foi o risco trazido por uma informação padronizada e setorizada, que não observou outras variáveis presentes no processo e, conseqüentemente, ampliou o desconforto do paciente.

Como nos diz Bateson¹, “o mapa não é território”. Apesar de variadas, as ferramentas da ciência – conhecimentos e tecnologias que objetivam a informação – não abarcam as crenças, as premissas, a cultura e o contexto em que uma enfermidade se estabelece. Numa palavra, a pessoa que está por trás do doente.

João mostrava, em seu desespero, uma preocupação maior com sua família do que com a doença em si. Mais do que a confirmação de um diagnóstico, ele buscava um profissional que o compreendesse além da doença.

O encontro médico realizado pelo Dr Leonardo criou essa possibilidade. Ao chegar para realizar o seu trabalho, o profissional percebeu a ansiedade do paciente e iniciou a consulta dando atenção à sua aflição em primeiro lugar. Somente depois realizou o exame físico. Ao ouvir a história de João, pôde compreender que o seu maior medo era o de ser uma sobrecarga e desamparar sua família. Ele, que sempre fora o provedor da casa, não aceitava se sentir tão impotente. Dr. Leonardo foi solidário com seu sofrimento e procurou valorizar a iniciativa de João de buscar uma alternativa, uma segunda opinião.

O tratamento de João foi acompanhado pelo Dr Leonardo e a equipe de saúde do Serviço, que incluía psicólogo e fisioterapeuta. A evolução foi satisfatória pois a doença progrediu muito lentamente, fazendo com que João apenas mancasse da perna esquerda – o comprometimento do neurônio motor, confirmado por exame, não impediu o controle da doença.

Um importante movimento ronda a formação médica acadêmica. Iniciado por Rita Charon, da Columbia University, a Medicina Narrativa valoriza, como diz o nome, a importância de narrar. Acredita-se que múltiplas histórias são geradas na experiência do adoecer. São diferentes narrativas construídas em perspectivas singulares, que enriquecem o processo terapêutico ao gerar uma pluralidade de vozes. De acordo com Charon, nesse encontro de vozes várias possibilidades de narrativas são geradas: a do diagnóstico; a do paciente frente a situação; a do médico; a do curso da doença. Fica clara, assim, a relação entre linguagem, corpo, indivíduo e tempo.

Para a autora, o ato de narrar representa muito mais do que uma mera transmissão de mensagens: também revela crenças, valores e a forma como a experiência é vivenciada. Ao invés de padronizar, a narração singulariza. Através dela, os pacientes modelam e dão sentido aos seus sentimentos, criando um elo que lhes permite compartilhar seu sofrimento e suas próprias idéias a respeito do seu processo terapêutico. A narrativa favorece a reautoria.

Ao valorizar a história de João e perceber a singularidade do seu caso a partir da atenção dada à sua narrativa, Dr. Leonardo aumentou as chances de adesão ao tratamento. Ao levar em consideração o que era dito, pôde imaginar a doença pela perspectiva do doente e, ao compreender o significado simbólico da história, criou a possibilidade de construir um vínculo de confiança e respeito.

¹ Bateson, 1972.

A Medicina Narrativa nos convida a considerar um novo entendimento da ética médica, onde o cuidar se expande do biológico para o relacional. A doença não é mais apenas um fenômeno biológico: ela envolve as diferentes narrativas que produzem especificidades em cada encontro. O que se diz e o que se entende do que é dito faz toda a diferença. Resgatando a essência filosófica de Hipócrates, a medicina do novo milênio cresce não só como uma ciência do corpo, mas do indivíduo.

ANA LUIZANOVIS
PSICÓLOGA CLÍNICA/TERAPEUTA FAMILIAR
analuiza@terapianarrativa.com.br
