

MEMÓRIAS
DA
ACADEMIA DAS CIÊNCIAS
DE
LISBOA

CLASSE DE CIÊNCIAS

TOMO XLVI

**A importância do ensino das
Humanidades na formação médica**

CECÍLIA LEÃO



ACADEMIA DAS CIÊNCIAS
DE LISBOA

LISBOA • 2019

A importância do ensino das Humanidades na formação médica

Cecília Leão¹

INTRODUÇÃO E ENQUADRAMENTO DO TEMA

A “Instituição Universidade” sempre se afirmou como veículo insubstituível na difusão da cultura, sendo indispensável a assunção de princípios estratégicos que conduzam à incorporação da cultura no processo de ensino-aprendizagem nas várias áreas do conhecimento. O objetivo principal da presente comunicação é destacar a importância das humanidades na educação médica, oferecendo aos estudantes de Medicina oportunidades para explorar a intercepção das artes e humanidades com a prática clínica. Numa primeira parte, após uma breve reflexão sobre dois dos principais paradigmas que caracterizam o perfil de formação do médico – o biomédico e o antropológico – e a sua contextualização na linha do tempo, procede-se a um comentário crítico-reflexivo sobre as humanidades como área emergente e indispensável na formação médica. Salienta-se a responsabilidade das Escolas médicas no processo de formação dos seus estudantes, tendo em vista a formação cultural e humanista dos futuros médicos. Como suporte para esta temática, aborda-se a experiência da Escola de Medicina (anteriormente designada por Escola de Ciências da Saúde) da Universidade do Minho que, desde a sua fundação, integrou esta vertente no plano de estudos do seu curso de Medicina, nomeadamente através das unidades curriculares “Domínios Verticais” que acompanham os estudantes de Medicina do 1.º ao 5.º ano. A última parte da apresentação é dedicada a uma breve análise dos resultados destas práticas pedagógicas e do seu possível impacto na educação médica para uma prática clínica humanizada.

O PARADIGMA BIOMÉDICO VERSUS O PARADIGMA ANTROPOLÓGICO

Nos últimos anos, as humanidades surgem como área emergente/indispensável na formação médica. Apesar deste progresso, continua-se, de um modo geral, a reagir a esta temática usualmente com duas questões: O que são? São úteis, porquê e para quê? ¹⁾

A este propósito, começo por uma breve reflexão em torno de dois dos principais paradigmas ou modelos que caracterizam o perfil de formação do médico, recorrendo a um pequeno extrato de um texto ²⁾ do Professor Joaquim Pinto Machado (Mentor e Fundador do curso de Medicina da Universidade do Minho).

O primeiro reporta ao paradigma biomédico – “**o médico biomecânico**”.

Neste modelo o ser humano é, como todos os seres vivos, uma máquina biológica ... e quando esta máquina avaria diz-se que o ser humano em causa está doente. Neste paradigma, o médico é o mecânico que se ocupa

¹ Escola de Medicina, Instituto de Investigação em Ciências da Vida e Saúde – ICVS, Universidade do Minho

destas máquinas para as manter em bom estado e para reparar avarias que ocorram. Para tal, necessita de conhecer a constituição e o funcionamento da máquina, as avarias possíveis e as técnicas que permitam identificá-las, localizá-las e repará-las, seguindo rigorosamente um manual de instruções, sob risco de vir a sofrer penalizações várias. Caso o insucesso resulte de situação para a qual o manual de instruções não refira orientações e soluções, o médico-mecânico nada mais tem a ver com ela e abandona a máquina, cujo destino, a prazo variável, é a sucata, onde se podem ir recolher peças suas susceptíveis de substituir, com sucesso, as homónimas irrecuperáveis de máquinas avariadas.

Como contraponto a este paradigma do médico biomecânico, temos o **paradigma antropológico**. Neste, o médico não se relaciona com o doente como um mecânico com uma máquina. Aqui, a relação é entre duas Pessoas. O médico é uma pessoa que se investe, na totalidade do ente que é, na tarefa de ajudar a pessoa aflita que é o doente, ajudando-o a curar-se, sempre que possível, e cuidando dele, sempre.

Numa retrospectiva histórica, foi o paradigma antropológico o fundador da Medicina “ocidental” – com expressão no “Juramento de Hipócrates” – e que prevaleceu até ao fim da II Grande Guerra Mundial.

Depois... o doente, enquanto Pessoa, foi-se esbatendo do cenário da prática médica. O modelo biomédico ou biomecânico passou a ser valorizado no ensino e prática da Medicina, em detrimento de uma formação assente numa conceção *holística, antropológica ou biopsicossocial da pessoa doente* que, só nas últimas décadas, tem vindo a ser novamente retomada.

São várias as causas deste fenómeno que, por sua vez, estão associadas a questões com que a medicina actual se confronta e das quais destacaria:

- a rápida evolução do conhecimento médico, ao longo dos tempos, associado aos avanços da investigação científica e a sucessão acelerada das inovações tecnológicas;
- a relação médico-doente que, nesta cascata de evolução científica e tecnológica, está a deslizar cada vez mais para um relacionamento de prestação de serviços, centrado na doença e não no doente no seu todo como Pessoa;
- a introdução entre o médico e o doente de um terceiro elemento – *o aparelho* – representante da tecnologia que eclipsa o doente do olhar do médico e o médico do olhar do doente;
- o desgaste e cansaço provocado pela medicina de hoje que se torna cada vez mais intensa para estudantes, médicos e profissionais de saúde, correndo o risco de esgotamento, erosão de empatia e perda de significado do seu trabalho.

Neste contexto, importa questionar:

Que paradigma de médicos queremos nos tempos atuais? Por que tipo de médicos gostaríamos de ser recebidos e tratados quando precisamos deles? 3)

Se pudermos escolher, gostaríamos certamente de ser atendidos por “Um Bom Médico e um Médico Bom”, *aquele que faz bem o seu trabalho, que compreende o estado de vulnerabilidade do paciente, que se compromete em ajudá-lo e é fiel a essa promessa.*

O que ninguém quer, nas palavras de um dos pioneiros em bioética clínica, Edmund Pellegrino, *é um médico biomecânico, simples executor de uma técnica*

Torna-se assim urgente encontrar caminhos e alternativas para redescobrir o médico do paradigma antropológico e estratégias para criar o equilíbrio na vida médica, o equilíbrio entre o médico biomédico e o médico humanista.

Qual a melhor forma de treinar tais “BONS MÉDICOS E MÉDICOS BONS”?

As ciências básicas e competências clínicas são obviamente parte indispensável da equação, mas não dão, por si só, resposta às questões com as quais as sociedades de hoje se confrontam e para as quais a Nova Medicina tem que dar resposta.

O que será então mais necessário para melhorar a formação do Médico da medicina do hoje e do amanhã? Para responder a esta questão, a Escola de Medicina da Universidade do Minho, desde a sua fundação, assumiu uma conceção de formação médica holística, assente no modelo antropológico centrado na pessoa e não unidireccionalmente na doença. Neste sentido de missão estratégica, integrou a vertente das humanidades, ética e artes na formação médica, sob a forma de unidades curriculares dedicadas a estas temáticas, designadas por Domínios Verticais, conforme a seguir se apresenta.

A VIVÊNCIA DA ESCOLA DE MEDICINA

As unidades curriculares “DOMÍNIOS VERTICAIS & TOMAR O PULSO À VIDA:

Em que consistem? O que visam?”⁴⁾

No enquadramento dos princípios acima referidos, a vertente das humanidades está formalmente inscrita no plano de estudos do curso de Medicina, nomeadamente através das unidades curriculares de Domínios Verticais, também designadas por Tomar o Pulso à Vida, que percorrem o plano de estudos do 1.º ao 5.º ano. Os temas abordados incluem: ética médica, ética e direitos humanos, arte, literatura, credos e religiões, solidariedade, toxicodependências, cidadania, ética e medicina forense, ética em medicina paliativa, cinema, história da medicina e da ciência e *workshops* (em temas variados selecionados pelos alunos). A distribuição dos temas pelos diversos anos do curso acompanha, em estreita ligação, as restantes unidades curriculares.

Trata-se, conforme reconhecido já em publicações externas, de uma abordagem que traduz uma melhor integração e articulação das humanidades com a vivência clínica durante a formação médica pré-graduada, assente numa filosofia distinta de outros modelos em que o ensino das humanidades, quando existe, é pontual, muitas vezes opcional e nem sempre articulado com os restantes conteúdos curriculares....

A medicina do hoje e do amanhã: O que espera o médico no futuro?

A medicina personalizada do hoje e do amanhã é uma medicina dicotómica, por um lado, assente na evidência científica, no método e na doença; mas, por outro, é uma medicina centrada na pessoa e na sua narrativa, na sua experiência global, na sua pessoalidade. À medida que o conhecimento e a tecnologia avançam, o diagnóstico, a análise e os tratamentos estão muito mais a cargo da tecnologia biomédica, dos computadores, de dispositivos e robôs; os médicos e outros profissionais de saúde terão que necessariamente migrar, também e cada vez mais, para uma medicina mais atenta às questões éticas, relacionais e emocionais. Neste contexto, para além do imprescindível conhecimento biomédico e treino clínico, é necessário promover uma medicina mais atenta às questões éticas, que prepare o

futuro médico para a tomada de decisões na prática clínica. Tanto mais que a sociedade de hoje é fortemente marcada pelo número crescente de idosos, pelo sofrimento, pela solidão, pelas questões de início e de fim de vida. É para esta Medicina que as Escolas médicas terão que procurar preparar os seus estudantes, implementando uma formação médica holística, assente no modelo antropológico centrado na pessoa e não unidirecionalmente na doença, tendo como objetivo final a formação de Bons médicos e médicos Bons. Acredita-se que o estudo de humanidades médicas ajuda os estudantes de Medicina a estarem atentos às limitações da medicina moderna, a desenvolver as próprias personalidades e o sentido de responsabilidade social, contribuindo para a melhoria da prática médica e para a indispensável humanização nos cuidados de saúde. O resultado desta abordagem tem sido muito positivo, face à adesão dos alunos e às opiniões dos convidados para as sessões. Mas, a este propósito, termino reproduzindo as palavras com que o Professor Joaquim Pinto Machado concluía na sua comunicação à Classe de Ciências da Academia das Ciências de Lisboa sobre Humanidades e Artes no curso de Medicina da UMinho ⁴⁾: *Mas... o resultado à distância, na vida profissional? Aí é que soar a prova real. Mas seja qual for o seu resultado, terá valido a pena, pois o Educador deve ser como o Poeta que Torga evoca na sua "Canção do Semeador". Esta é, e continuará a ser, a nossa firme convicção sobre a importância dos Domínios Verticais/Tomar o Pulso à Vida do curso de Medicina na integração das artes e humanidades na formação de futuros médicos.*

(Comunicação apresentada à Classe de Ciências
na sessão de 3 de novembro de 2016)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) J. Gordon, "Medical humanities: to cure sometimes, to relieve often, to comfort always", *Med J Aust*, 182(1):5-8., 2005
- 2) Joaquim Pinto Machado, "Pessoa e Sociedade: perspectivas para o séc. XXI", Comunicação apresentada ao Congresso Internacional de Filosofia, 2005
- 3) Jorge Cruz, "Que Médicos Queremos?", Edições Almedina, S.A., Coimbra, 2012
- 4) Joaquim Pinto Machado, "Humanidades e Artes no curso de Medicina da Universidade do Minho", Comunicação apresentada à Classe de Ciências da Academia das Ciências de Lisboa, 2006