

O outro lado do jaleco

The other side of the medical coat

Andressa Karoline da Silva Malheiro¹ 

Isabela Pereira Almeida² 

Zara Dantas Oliveira³ 

¹Autora para correspondência. Universidade do Estado da Bahia (Salvador). Bahia, Brasil. karolsilvamalheiro@gmail.com

^{2,3}Universidade do Estado da Bahia (Salvador). Bahia, Brasil. zaradantasdeoliveira@gmail.com, isabelapereira.ssa@gmail.com

RESUMO | INTRODUÇÃO: Na Literatura e nas Artes temos exemplos da representação das inúmeras faces do médico e a influência dessas visões na imagem que o médico tem de si mesmo, o que interfere diretamente no seu processo de adoecimento. Este trabalho objetiva explorar a construção da figura do médico na sociedade e como esta implica em seu comportamento como paciente. **DESENVOLVIMENTO:** Aliado a prestígio e autoridade, o exercício da Medicina vem acompanhado de grande carga de exigência. Deste modo, é criado um nível de cobrança altíssimo e um contexto de negação do adoecimento médico. A imagem do médico enfermo pode colocar-se como uma situação fora da realidade. Sobre isso, temos exemplos no Livro *Ensaio sobre a Cegueira*, de José Saramago, na obra *O Médico Doente*, de Drauzio Varella, e, ainda, na dramaturgia. Analisando outra vertente, um ponto interessante é que sendo paciente, o médico pode aprender como o outro se sente, o que remete, inclusive, ao conceito de empatia. Ademais, evidenciam-se as diferentes perspectivas existentes sobre o fato de possuir conhecimento sobre as doenças. **CONCLUSÃO:** A dificuldade de desvencilhar as múltiplas dimensões do médico, devido à construção histórica desse profissional como um “semideus”, forte e estudioso, e à sua própria visão de onipotência, gera uma negação do adoecimento médico. A ampliação dos estudos em Ciências Humanas e em Humanidades Médicas pode proporcionar uma maior compreensão dessa conjuntura.

PALAVRAS-CHAVE: Representação social do médico. Relação Médico-paciente. Adoecimento médico.

ABSTRACT | INTRODUCTION: In Literature and the Arts, we have examples of the representation of the countless faces of the doctor and the influence of these views on the image that the doctor has of himself, which directly interferes with his illness process. This work aims to explore the construction of the figure of the doctor in society and how it implies his behavior as a patient. **DEVELOPMENT:** Allied to prestige and authority, the practice of Medicine is accompanied by a great demand. In this way, a very high level of collection and a context of denying medical illness is created. The image of the sick doctor can be seen as an unrealistic situation. We have examples of this in the book *Ensaio sobre a Cegueira*, by José Saramago, in *O Médico Doente*, by Drauzio Varella, and also in dramaturgy. Analyzing another aspect, an interesting point is that, being patient, the doctor can learn how the other feels, which also refers to the concept of empathy. Furthermore, the different perspectives on the fact of knowing diseases are highlighted. **CONCLUSION:** The difficulty of detaching the multiple dimensions of the doctor, due to the historical construction of this professional as a “demigod”, strong and studious, and to his vision of omnipotence, generates a denial of medical illness. The expansion of studies in Human Sciences and Medical Humanities can provide a greater understanding of this situation.

KEYWORDS: Physician's social representation. Doctor-patient relationship. Medical illness.

Introdução

A Medicina tem sua pedra fundamental na necessidade intrínseca ao ser humano de ter seus males curados. E como falar da Medicina sem lembrar seu longo histórico? Nesse exercício, convém recordar a antiga prática de cura baseada em mitos e superstições, personificada na figura dos feiticeiros e xamãs. Estes foram sucedidos pelos sacerdotes médicos, notadamente após o surgimento de cidades e impérios. Tais sacerdotes, por sua vez, foram comutados pelos médicos observacionistas do mundo grego. A Medicina, tal como a conhecemos hoje, com profissionais letrados na área médica, solidificou-se ao passo que a metodologia científica expandiu¹.

Para compreender melhor a figura atual do médico e suas representações, é importante citar o fenômeno da medicalização, processo por meio do qual o médico pode interferir nas regras e conceitos que regem a sociedade, tornando a Medicina uma ferramenta de controle social^{2,3}.

Com a marcha da medicalização, ocorre também a ampliação vertiginosa do campo de atuação da Medicina, levando-a a um espaço de prestígio que se desdobra na singularização da figura médica como recinto de respeito, valorização e autoridade. Com as Reformas Sanitárias e a Revolução bacteriológica,

observa-se uma expansão no entendimento das enfermidades - suas causas, origens, micro-organismos envolvidos¹. Nesse contexto, o médico ganha poder, de modo que sua influência alcança o plano individual e se amplia nos planos político, econômico, financeiro e cultural.

Desenvolvimento

E antes da medicalização, como o médico era visto e representado na sociedade? Na Literatura e nas Artes, temos exemplos de representação das diversas faces do médico e de como esse processo influenciou a autopercepção médica, como se seguem:

1) O Charlatão: Munido apenas de óculos e do “microscópio” rudimentar, não havia instrumental que permitisse ao médico “olhar para dentro do corpo”. Além disso, a Medicina ainda não era de fato uma área científica. Numerosas teorias médicas, muitas datadas da antiguidade, permaneceram por muito tempo como única explicação para enfermidades, à exemplo da teoria dos humores⁴, de Hipócrates, corroborando a visão do médico como falsário, charlatão, alguém que vive da doença alheia, como representado nas figuras 1 e 2.

Figura 1. Um médico da cólera, de Robert Cruikshank's⁵

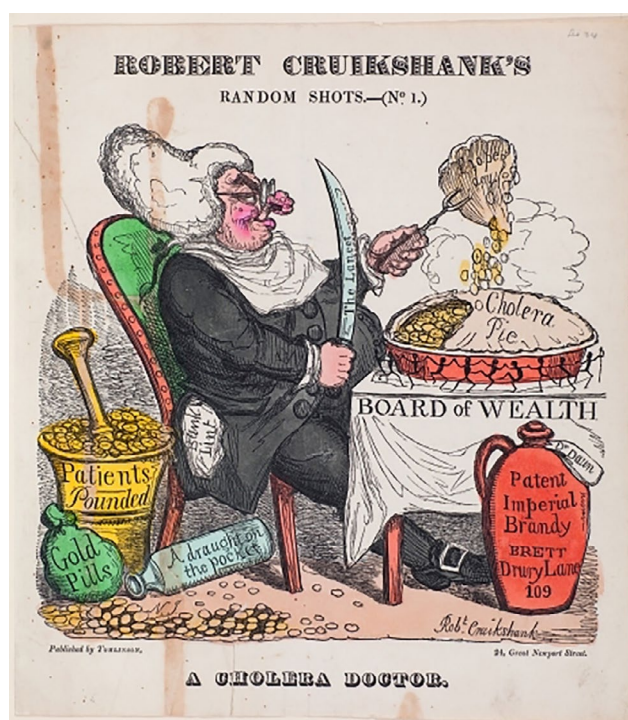
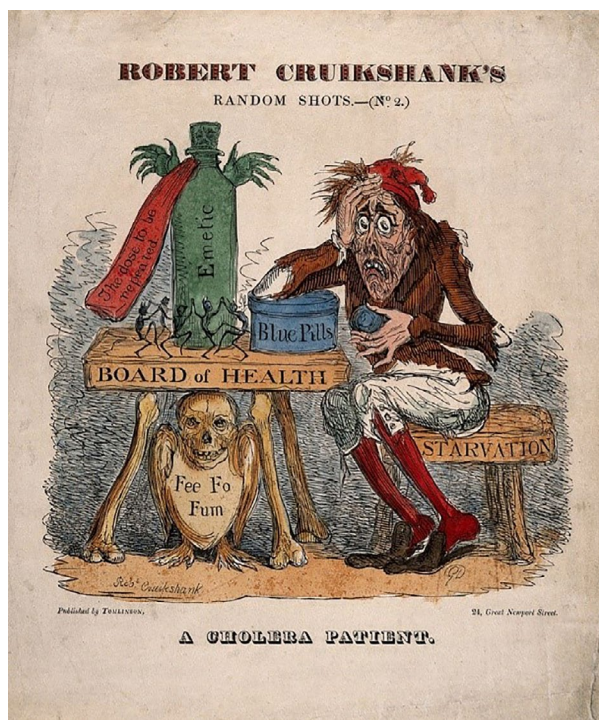


Figura 2. Um paciente da cólera, de Robert Cruikshank's⁵



2) O Filósofo: Nessa representação, o foco recai sobre a prática da Medicina baseada na observação, e o contexto em que o paciente está inserido é a peça chave de diagnóstico e tratamento das enfermidades. O paciente é visto como uma pessoa indissociável de seu contexto social, sendo de suma importância perguntas como “De que modo você dormiu? O que comeu?”, e então o médico é tido como mais humano e altruísta.

3) Cientista: Com a medicalização da Medicina, esta adquire, progressivamente, um caráter mais científico. O maior símbolo da Medicina passa a ser o famoso jaleco. Apesar de ter sido, inicialmente, traje de uso dos profissionais em laboratório e cientistas, o médico apropriou-se dessa simbologia e, ao incorporar à sua prática cotidiana, fez do jaleco sua vestimenta oficial.

4) Policial/Figura heroica: Com o avanço da Medicina quanto à investigação clínica e diagnóstico, o médico passa a ser representado também como uma figura da lei, capaz de solucionar casos e salvar vidas. Tal feito foi ilustrado na figura do detetive Sherlock Holmes. O personagem de inúmeros contos não era versado em Medicina, mas dominava conhecimentos em Anatomia, Toxicologia e Química, e era famoso por utilizar, na resolução dos mistérios, o método científico e a lógica dedutiva (Figura 3).

Figura 3. A colheita da história clínica por Sherlock Holmes, de Sidney Paget²



Dentre as facetas atribuídas ao médico desde o início de seu ofício, sempre há hegemonia de uma sobre a outra, a depender do momento histórico. Após o advento da medicalização, período que se mantém, a visão mais difundida é a do médico cientista e herói.

Esse vínculo entre ciência e poder é muito explorado na obra *O Alienista*, de Machado de Assis⁸. Nesta, Simão Bacamarte, médico e personagem principal, é regido pela racionalidade, pautando os mais diversos aspectos da sua vida no saber: “Homem de ciência, e só de ciência, nada o consternava fora da ciência”. Tudo e todos são medidos pela fita rígida do conhecimento científico⁹. Não há espaços para sentimentos ou emoções. Deste modo, é importante refletir como o excesso de saber metódico pode furta a subjetividade. Em sua jornada, na qual é necessário desenvolver técnica precisa, o médico se vê no dilema de “endurecer sem perder a ternura”¹⁰; de ter olhar preciso, sendo perito biológico, mas enxergando além do que os olhos podem alcançar. Em muitos momentos, essa unilateralidade da percepção se instala. O médico não vê o outro, e também não enxerga sua imagem real: provido de limitações, medos, angústias, singularidades.

Aliado ao prestígio, o exercício da Medicina é acompanhado de grande exigência. Não é suficiente apenas o desempenho de uma conduta técnica exemplar, mas também que seja mantido, constantemente, um determinado padrão de comportamento¹. É como se o profissional médico tivesse que sê-lo não somente no hospital, mas também no contexto familiar, nas interações em grupo, na rede social. Cria-se um nível de cobrança individual e social altíssimo. O erro não é permitido, o sono deve ser reduzido, a produtividade deve ser intensa. Assim, o ser humano por trás do médico fica esquecido. Pelos outros e por si mesmo. O médico não consegue se enxergar em seus outros papéis sociais, como ilustrado no trecho do livro *Ensaio Sobre a Cegueira*: “[...]O melhor seria que o senhor doutor ficasse de responsável, sempre é médico. Um médico para que serve, sem olhos nem remédios?”^{11(p.43)}

Essa dificuldade de desvencilhar as múltiplas dimensões do médico, devido à construção histórica desse profissional como um “semideus”, forte e estudioso, e à própria visão pessoal de onipotência, gera uma negação do adoecimento. Um médico enfermo pode causar surpresa e apresentar-se como uma situação irreal. Sendo a experiência do adoecimento complexa e multifatorial, perpassando fatores biológicos, socioeconômicos e culturais, toda a composição do ser médico pode impactar no adoecimento¹². Como exemplo, ainda no livro *Ensaio sobre a Cegueira*¹¹, observa-se tal comportamento no médico Oftalmologista acometido pela cegueira branca, que demonstra dificuldade em aceitar a sua nova condição:

*[...] Diferente foi o que se passou com o oftalmologista, [...] porque, sendo médico, não iria entregar-se de mãos atadas ao desespero, como fazem aqueles que do seu corpo só sabem quando lhes dói. Mesmo numa situação como esta, angustiado, tendo pela frente uma noite de ansiedade, ainda foi capaz de recordar o que Homero escreveu na *Ilíada* [...]: mais do que todos, um médico, só por si, vale alguns homens^{11(p.27)}.*

Ao discutir sobre a prática médica, é imprescindível citar a sobrecarga de trabalho e a vida agitada desses profissionais. As pausas costumam ser postergadas, inclusive quando é alcançado o adoecimento físico ou mental. Em diversas situações corriqueiras, o médico ignora demandas pessoais. É difícil pausar para prevenir, e é difícil pausar para remediar. É paradoxal prescrever rotina de vida saudável, tratamentos, medicamentos e não beber do mesmo cálice. Nesse ritmo, o adoecimento se instala e as doenças afloram na classe médica. No quadro *O doutor*, de Luke Fildes¹³ (Figura 4), por exemplo, nota-se o comprometimento do médico para com a criança enferma; contudo, analisando com mais cautela, observa-se o sinal da alvorada à janela, um vidro de remédio pela metade e uma xícara de café sob a mesa, que demonstram horas passadas em observação pelo médico, que adentrou a noite em seu trabalho. Alguns questionamentos surgem: Será que o médico dormiu? E suas necessidades pessoais? Quantas vezes abriu mão dessas necessidades?

Figura 4. *O doutor*, de Luke Fildes, 1891¹³



Se, por um lado, o conhecimento sobre a doença pode trazer maior domínio sobre esta, por outro, o conhecimento mais aprofundado de suas enfermidades pode causar muito sofrimento ao médico, tendo em vista que as informações não o alcançam de maneira gradual. Convém aqui a alusão ao livro *O médico doente*, de Dráuzio Varella¹⁴, no qual o médico se permite fazer uma intensa viagem entre acontecimentos da sua condição ao receber o diagnóstico de febre amarela. O conhecimento sobre a patologia trazia dois mundos: a evidência científica disponível sobre a gravidade da doença versus sentir-se seguro com o conhecimento da mesma¹⁴. Percebemos, então, a dificuldade constante do médico enquanto paciente de desvencilhar a problemática da doença da sua visão cientificista, colocando-se, por vezes, a pensar como portar-se como médico de outrem em situação semelhante.

Diante do adoecimento, frequentemente, tem-se a imagem de que o médico é equilibrado e habituado a tomar decisões difíceis. O ser que outrora era extremamente produtivo, se vê revestido de fragilidade. Tende a sentir medo de se tornar dependente da família e sair do papel de trabalhador para paciente. Será que, ainda que difícil, não seria uma forma – dura – de lembrar que o médico também é um ser humano? Que sob o jaleco, do outro lado, existe um ser que sofre, tem limitações, adocece, e que em algum momento será paciente? Até que ponto o médico deve ir além dos limites para sustentar a posição de herói tão difundida durante os tempos? Drauzio possibilita refletir também sobre alguns destes questionamentos quando discorre sobre o início dos sintomas: apesar do seu corpo “suplicar uma cadeira pelo amor de Deus”, ele tentava ir ao consultório para cumprir sua rotina habitual¹⁴. O autor relata a experiência de se sentir insignificante diante da necessidade de internação, chegando a questioná-la, já que para isto teria que mudar sua rotina de consultas, gravações na TV e viagem. Estaria o médico sobrecarregado a ponto de ignorar sua doença, já que esta lhe demandaria tempo para ser agora, ao avesso, o paciente?

Numa outra vertente, sendo paciente, o médico pode – ao passar pela experiência de ser cuidado – vivenciar como o outro se sente. Estando numa posição em que deseja ser tratado de uma maneira singular, pode aprender a tratar o outro como gostaria de ser cuidado. Isso remete, inclusive, ao conceito de empatia, através do qual tem-se a oportunidade de ressignificar ações por profissionais de saúde, como visto no trecho do livro *Ensaio sobre a cegueira*:

[...] o médico deixou sair um gemido breve, consentiu que duas lágrimas, serão brancas, pensou, lhe inundassem os olhos e se derramassem pelas fontes, de um lado e do outro da cara. Agora compreendia o medo dos seus pacientes quando lhe diziam: Senhor doutor, parece-me que estou a perder a vista.^{11(p. 28)}

Nessa ótica, o filme *Um golpe do destino*, de 1991, retrata a história de Dr. Jack¹⁵, um cirurgião que descobre um câncer de laringe, passando de médico a paciente. Dr. Jack é apresentado no início do filme como um cirurgião exemplar, tecnicamente habilitado, porém, um profissional distante dos pacientes, com atitudes insensíveis, negligenciando questões humanísticas. Durante a descoberta e luta contra a doença, o médico é acompanhado por uma otorrinolaringologista fria, direta e que não o acolhe adequadamente, como um espelho de sua própria identidade. A doença mostra-se como morte simbólica de um profissional onipotente e o nascimento de um médico empático, que precisou vivenciar a impotência frente à doença para entender o papel do acolhimento na relação médico-paciente.

O filme pode ser correlacionado ao mito de Quíron¹⁶, um centauro inteligente, conhecedor da arte de curar, que é ferido por uma flecha de forma acidental, adquirindo uma ferida dolorosa e incurável. O mito, então, passa a mensagem de que todo curador tem dentro de si uma ferida e, quando esta é trazida à consciência, o ser humano passa a compreender melhor o outro, tornando-se mais sensível ao sofrimento.

Conclusão

Por fim, faz-se importante lembrar o atual momento singular: a pandemia do novo coronavírus. A história e a literatura nos contam epidemias que assolaram o mundo. Este novo cenário tem mudado drasticamente a vida da população e, em particular, a rotina dos profissionais de saúde no combate à COVID-19. Vivenciando o paradoxo entre serem considerados heróis da pandemia e o medo do adoecimento pessoal e familiar, associado à sobrecarga de trabalho, muitos profissionais têm sua saúde mental abalada. São heróis exaustos que podem se desligar do autocuidado em detrimento do cuidado ao outro. Angústias que são acumuladas e, mais uma vez, como no livro *Ensaio sobre a Cegueira*¹¹, os cegos estariam então sendo reduzidos à essência primitiva humana,

numa constante luta pela sobrevivência? É além do jaleco que a doença se manifesta, o médico disfarçado pelo mito do herói, sempre atento, com habilidades admiráveis e a missão de ajudar o próximo, esquecendo-se, por vezes, que do outro lado existe um ser humano que também sofre e, para além de seus limites, adoece, tornando-se, assim, o paciente.

Agradecimentos

Expressamos nossos sinceros agradecimentos às professoras Maristela Sestelo, Iêda Aleluia e Nelma Arônia pela realização do curso de extensão da UNEB "A Medicina em interface com a Literatura: sobre o uso da narrativa oral no consultório", ministrando aulas que despertaram a sensibilidade e o olhar crítico; aos colegas discentes desta turma pelas discussões enriquecedoras e à colega Caroline Almeida, pela revisão final do texto.

Contribuições das autoras

Oliveira ZD, Almeida IP, Malheiro AKS participaram da concepção, delineamento, busca dos dados da pesquisa e redação do artigo científico.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando, a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Referências

1. Miranda-Sá L. Uma introdução à Medicina: o médico [Internet]. Brasília: CFM; 2013 [citado em 2020 ago. 10]. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/introducao%20e%20medicina_livro.pdf
2. Carvalho S, Oliveira RC, Costa F, Andrade H. Medicalização: uma crítica (im)pertinente?. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2015;25:1251-69. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000400011>
3. Lustosa Á. As muitas faces do médico nas Artes e na Literatura - Filósofo, serial-killer, cientista, policial [Internet]. *Portal Academia Médica*; 2020. Disponível em: <https://academiamedica.com.br/blog/aula-aberta-as-muitas-faces-do-medico-nas-artes-e-na-literatura-filosofo-serial-killer-cientista-policial>
4. Cabral D. A evolução da fala do corpo: da Teoria dos Humores ao conceito de somatização [Internet]. *Deviante*; 2019. [citado em 2020 set. 23]. Disponível em: <https://www.deviante.com.br/noticias/a-evolucao-da-fala-do-corpo-da-teoria-dos-humores-ao-conceito-de-somatizacao/>
5. Digitized Collections Prints and Drawings [Internet]. *Harvey Cushing / John Hay Whitney Medical Library*; 2020. [citado em 2020 set. 23]. Disponível em: <http://whitney.med.yale.edu/gsd/cgi-bin/library?c=prntdraw&a=d&d=DprntdrawprintAABGE->
6. BBC. Ventosas nas nádegas e outras curas ancestrais [Internet]. *Brasil: BBC*; 2014 [atualizado em 2014 jan. 23; citado em 2020 set. 23]. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/videos_e_fotos/2014/01/140122_galeria_caricaturas_medicina_lgb
7. Dionísio JM. A Medicina de Sherlock Holmes [Internet]. *Revista Frontal*. 2014 [atualizado em 2014 mai. 22; citado em 2020 set. 23]. Disponível em: <https://revistafrontal.com/cultura/a-medicina-de-sherlock-holmes/>
8. Assis M. O alienista e outras histórias. Rio de Janeiro: Edições de Ouro; 1971.
9. Gomes R. O Alienista: loucura, poder e ciência. *Tempo Social: Rev. Sociol.* [Internet]. 1993 [citado em 2020 ago. 10];5(1-2):145-60. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ts/v5n1-2/0103-2070-ts-05-02-0145.pdf>
10. Martins M. Sem perder a ternura jamais [Internet]. *Coletiva.net*; 2007. [atualizado em 2007 out. 10; citado em 2020 set. 23]. Disponível em: <https://www.coletiva.net/colunas/sem-perder-a-ternura-jamais,172905.jhtml>
11. Saramago J. Ensaio sobre a cegueira. 19a. ed. São Paulo: Companhia das Letras; 2001.
12. Ferreira D, Souza I, Assis C, Ribeiro M. A experiência do adoecer: uma discussão sobre saúde, doença e valores. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2014;38(2):283-8. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022014000200016>
13. Ludwig DG. Pinturas de Médicos e Pacientes - Dia do médico [Internet]. *De arte em arte Blog*; 2013 [citado em 2020 out. 17]. Disponível em: <https://deniseludwig.blogspot.com/2013/10/arte-em-pinturas-de-medicos-e-pacientes.html>
14. Varella D. O médico doente. São Paulo: Companhia das Letras; 2007.
15. Haines R, Caswell R. Um golpe do destino [Vídeo]. EUA: Classicline; 1991. 122min.
16. Godoy G. O Mito de Quiron, o curador ferido [Internet]. *Blog Gilberto Godoy: Psicologia, Saúde e Cultura*; 2019 [citado em 2020 ago. 21]. Disponível em: <http://www.gilbertogodoy.com.br/ler-post/o-mito-de-quiron--o-curador-ferido#:~:text=Conta>