

Conceitos de saúde e doença e a importância da relação médico-paciente: uma análise do filme “Um Golpe do Destino”

Ana Luiza Briere¹, Emanuel Guimarães Cardoso¹, Luiza Novaes Carvalho¹, Rafaella Oliveira Dias¹, Carolina da Mata Oliveira¹, Maria Carolina Jorge Albernaz¹, Maria Fernanda Araujo Barbosa Lima¹, Leticia Saldanha Camargos Aires¹, Laryssa Ramos Pino de Souza¹, Larissa Rodrigues de Almeida Rego Oliveira¹

REVISÃO

RESUMO

Introdução: A saúde é definida como situação de perfeito bem-estar mental, físico e social. Ocorre que o ser humano não é um “conjunto de caixas”, mas uma “caixa” única, com aspectos interligados de forma que não se pode separá-los. O filme “Um golpe do destino” (The Doctor), traz isso de forma intrigante. **Objetivo:** Discutir as diferenças na visão do que é uma doença e um doente para o médico e para o paciente, bem como a importância e a relevância que a empatia tem ao conseguir, de alguma forma, unificar esses conceitos, proporcionando uma melhor experiência para ambos, à luz do filme “Um golpe do destino”. **Metodologia:** Análise sistemática do filme “Um golpe do destino” (The Doctor, 1991) somada à revisão narrativa da literatura acerca das visões a respeito da doença e seu nexos com a relação médico-paciente. Foram realizadas pesquisas nas bases de dados eletrônicas “PubMed” e “SciELO”, utilizando os descritores (“illness” AND “doctor” AND “vision” OR “adoecer” AND “empathy” “medical education”). Para inclusão, foram considerados os que permeavam os tópicos definidos para discussão: a doença na visão do médico; a doença na visão do paciente; a importância da empatia na relação médico-paciente; a importância da empatia na educação médica. **Resultados e discussão:** Feito Jack McKee, no início de “Um golpe do destino”, demonstra acreditar que seu papel como médico é apenas “entrar, consertar e sair” algo que estava errado, isto é, doente. Visão essa que perdurou por muito tempo na humanidade, caracterizando o conceito de doença na medicina tradicional. Entretanto, ao analisar a visão do paciente no que tange sua doença, ou até mesmo do próprio médico, este de forma implícita, percebe-se que a doença não é apenas uma falta de saúde, mas envolve identidade, linha do tempo, consequência, causa e cura. A relação médico-paciente pautada na escuta ativa e na empatia permite a abordagem de todos esses aspectos, o que é refletido na melhor e maior adesão do paciente no tratamento, bem como numa melhor qualidade de vida e de trabalho para ambos. **Conclusão:** É essencial que o médico abranja cada aspecto presente na “caixa” do paciente. Para isso, a empatia deve ser abordada de forma que esse se sinta o mais confortável possível para relatar suas queixas. Assim, o médico também será recompensado ao saber que cumpriu seu papel com primazia e excelência.

Palavras-chave: saúde; doença; relação médico-paciente; empatia.

ABSTRACT

Introduction: Health is defined as a state of complete mental, physical, and social well-being. However, humans are not merely "sets of boxes" but a unique "box" with interconnected aspects that cannot be separated. The film "The Doctor" portrays this in an intriguing manner. **Objective:** To discuss the differences in the perceptions of illness and the patient between the physician and the patient, as well as the importance and relevance of empathy in bridging these concepts, thereby enhancing the experience for both, in light of the film "The Doctor". **Methodology:** Systematic analysis of the film "The Doctor" (1991) combined with a narrative review of literature regarding perspectives on illness and its connection to the physician-patient relationship. Searches were conducted in electronic databases "PubMed" and "Scielo" using keywords ("illness" AND "doctor" AND "vision" OR "sickness" AND "empathy" AND "medical education"). Inclusion criteria focused on predefined discussion topics: the physician's view of illness, the patient's view of illness, the importance of empathy in the physician-patient relationship, and its role in medical education. **Results and discussion:** Dr. Jack McKee, early in "The Doctor", initially believes his role as a doctor is simply to "get in, fix, and get out" what is wrong, i.e., illness. This perspective has long characterized traditional medical concepts of illness. However, upon examining the patient's perspective on their illness, and even the doctor's implicit perspective, illness is seen not just as a lack of health but involving identity, timeline, consequences, causes, and cures. A physician-patient relationship grounded in active listening and empathy allows for addressing all these aspects, leading to better patient adherence to treatment and improved quality of life and work for both parties. **Conclusion:** It is essential for the physician to encompass every aspect within the patient's "box". Empathy should thus be approached to make the patient feel as comfortable as possible in expressing their concerns. In doing so, the physician also finds reward in knowing they have fulfilled their role with primacy and excellence.

Keywords: health; illness; physician-patient relationship; empathy.

Instituição afiliada – 1. Centro Universitário de Brasília (CEUB).

Dados da publicação: Artigo publicado em Julho de 2024

DOI: <https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.51>

Autor correspondente: *Rafaella Oliveira Dias*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a saúde como “situação de perfeito bem-estar físico, mental e social”. É sabido que essa seria sim a definição do desejo de saúde ideal que permeia todos os seres humanos. Contudo, há muito o que se questionar nesse conceito. Segre *et. al.* (1997) questiona não só a utopização presente nesse conceito, mas também a sedimentação dos aspectos do homem ainda ali presentes. Ocorre que o ser humano não é apenas um conjunto de “caixas” denominadas “físico, mental e social”, mas sim uma “caixa” única, na qual estão inseridos emaranhados de vivências e experiências que tornam esses, e muitos outros, aspectos unidos e interligados de forma que não seja possível separá-los.

O filme “Um golpe do destino” (The Doctor, 1991), traz essa união de uma forma diferente e intrigante. Baseado no livro autobiográfico de Ed Rosebaum "A taste of my own medicine" (do português “O gosto da minha própria medicina”), o filme conta a história de Jack McKee, um cirurgião rico, bem sucedido e que, aparentemente, não vive problema algum. Dr. McKee era conhecido pela sua excelente habilidade cirúrgica, mas também pela falta de habilidade pessoal com seus pacientes. Até que um dia descobre que possui um tumor e a vida o faz enxergar de outra forma. Antes, Jack McKee enxergava as “caixas” diferentes de seus pacientes, considerando ser de sua responsabilidade resolver os problemas daquele nomeada de “físico”, entretanto, no seu processo de doença e com as experiências que vive com profissionais que enxergavam como ele, consegue abrir a sua “caixa” e perceber que ela era única, mas com infinitos emaranhados dependentes uns dos outros.

A partir disso, há muito o que discutir acerca de como a doença é abordada no filme, as divergências entre a perspectiva médica e a do paciente e, principalmente, como a relação médico-paciente atua diante dessa realidade. O objetivo deste trabalho é discutir as diferenças na visão do que é uma doença e um doente para o médico e para o paciente, bem como a importância e a relevância que a empatia tem ao conseguir, de alguma forma, unificar esses conceitos, proporcionando uma melhor experiência para o profissional da saúde e para o paciente, à luz do filme “Um golpe do destino”.

2 METODOLOGIA

Análise sistemática do filme "Um golpe do destino" (*The Doctor*, 1991) somada à revisão narrativa da literatura acerca das visões a respeito da doença e seu nexos com a relação médico-paciente. Foram realizadas pesquisas nas bases de dados eletrônicas "PubMed" e "SciELO", utilizando os descritores ("illness" AND "doctor" AND "vision" OR "adoecer" AND "empathy" "medical education"). Para inclusão, foram considerados aqueles que permeavam os tópicos definidos para discussão: a doença na visão do médico; a doença na visão do paciente; a importância da empatia na relação médico-paciente; a importância da empatia na educação médica. Os resultados foram comparados e analisados utilizando o filme supracitado.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

3.1 A doença na visão do médico

"A cirurgia é como um julgamento, você não pode se envolver, para não ser imparcial." Essa é uma das muitas falas de Jack McKee, nas quais ele deixa bem explícita, para seus companheiros de trabalho e alunos, a sua visão quanto aos seus pacientes e suas necessidades. Ocorre que não se trata de uma visão exclusiva de McKee, mas sim de um reflexo de como a doença foi, por muito tempo, definida por médicos.

O conceito tradicional da medicina do que é "doença" está muito relacionado com o conceito de "saúde", ao passo em que uma se tornou a ausência da outra. (BORUCHOVITCH *et. al.*, 2002) Seguindo essa lógica, tornou-se fácil para muitos médicos ter a sua função limitada a "remover" a doença para que a saúde fosse restabelecida. Assim, tudo o que precisariam fazer seria encontrar o "o quê", o "porquê" e o "como", para então revertê-los. Ele não teria que entender as consequências que não fossem físicas ou precisaria se preocupar em como dar uma notícia para um paciente, já que seriam aspectos que transcenderiam sua obrigação e que não lhe cabiam.

O filme "Um golpe do destino" retrata isso muito claramente através das posturas dos médicos diante de seus pacientes. Repetidas vezes, Jack McKee demonstra acreditar que seu papel como médico é apenas "entrar, consertar e sair" e que qualquer coisa que ultrapasse isso, mesmo que seja saber o nome do paciente que estava operando, não é sua obrigação. Outra personagem que demonstra com nitidez uma visão semelhante é a Dra.

Leslie Abbott, médica que consulta McKee e descobre o seu câncer, a qual informa ao paciente o seu diagnóstico sem um mínimo cuidado com suas palavras ou postura diante dele, além de, na frente do mesmo, referir-se aos pacientes que operaria como seus tipos de enfermidade e não pelo nome.

Boruchovitch *et. al.* (2002) destacou da literatura cinco aspectos que permeiam a definição de doença: identidade, linha do tempo, consequência, causa e cura. Ele percebeu que todas as pessoas que eram perguntadas sobre esse conceito, ao tentar defini-lo, perpassavam alguns ou todos esses pontos. Mas há uma certa divergência entre considerar esses pontos apenas da doença ou entendê-los enxergando que o doente também possui cada uma dessas atribuições, e é isso que o torna diferente de outro que possui a mesma enfermidade. De uma forma ou de outra, caracterizar uma doença, apesar da dificuldade que a história revela, é consideravelmente mais fácil do que fazê-lo com uma pessoa. Para a primeira, uma observação contínua e comparação de achados te permite ter uma boa noção sobre o que ela envolve, é suficiente que se una uma etiologia, um diagnóstico e um prognóstico. Contudo, fazer o mesmo com a segunda é não só difícil, mas impossível, uma vez que cada indivíduo possui uma história que o fizeram e moldaram de forma única e que, por isso, vai reagir às diversas situações de uma forma única. É esse ponto que diferencia um médico do outro.

Nesse sentido, não é novidade que as definições de doença e saúde têm mudado e estão cada vez menos ligadas uma à outra. A visão da conhecida expressão “deve-se tratar o paciente doente e não a doença” tem proporcionado uma forma de vida nova ao paciente, na qual ele pode estar doente, mas ter saúde, seja esta emocional ou social. (SEGRE *et. al.*, 1997) Assim, o papel do médico foi ampliado. Ele já não é mais responsável apenas por “entrar, consertar e sair”, mas tornou-se sua incumbência a qualidade do processo de seu paciente, que vai desde a sensatez e sensibilidade ao dar uma notícia ruim até as consequências adversas de um tratamento ou cuidado paliativo. Mais uma vez o filme traz os efeitos do serviço médico, Dr. Eli Blumfield é o médico que valoriza seu paciente ao ponto de conversar com ele sobre as fases de uma cirurgia mesmo enquanto ele está sedado, como uma forma de respeito. Esse é o cirurgião que Jack McKee escolhe para fazer uma cirurgia que poderia podar a sua vida. Esse é o cirurgião que todo paciente quer e merece ter.

3.2 A doença na visão do paciente

Como supracitado, a OMS definiu, em 1946, saúde como “um completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doença”. Porém, tal descrição apresenta certa utopia, principalmente pela dificuldade de se definir “um completo estado de bem-estar”, algo considerado inatingível pela própria condição humana. (FERREIRA et.al., 2014)

Entretanto, mesmo com essa dificuldade de alcançar um “pleno bem-estar”, é possível observar que a forma como os indivíduos de uma dada sociedade se situam em relação à doença, ou como a percebem, é fundamental na determinação do modo de enfrentamento desta doença. Os mesmos sintomas ou enfermidades podem ser interpretados de maneiras completamente diferentes por indivíduos de culturas diversas ou em contextos diferentes. (VIEIRA et.al., 2008)

Assim, a doença está intimamente relacionada à cultura, enquanto a saúde e a forma de reconhecer e tratar a doença estão diretamente ligadas à visão de mundo do sujeito. Logo, as ações adotadas durante o processo terapêutico são mais bem compreendidas quando se toma o indivíduo em sua rede de relações sociais, visto que suas crenças, percepções e ações geralmente são desiguais, complexas e ambíguas e suas práticas e conhecimentos são formados por experiências diversas. (VIEIRA et.al., 2008)

Na psicologia clínica, foi possível observar que o paciente tinha algo a dizer sobre seu sofrimento, que a ação médica baseada apenas na biologia pode ser insuficiente para alcançar a cura, e que há um componente psicológico a ser admitido no adoecimento. Mesmo que somente nos casos em que o tratamento não se mostre resolutivo, o doente ganha voz, e os problemas começam quando há um desequilíbrio entre a fala do paciente e a fala do médico. Mais uma vez, o corpo de conhecimento da medicina é posto em questão pelo reconhecimento da distância entre a experiência do sofrimento e o conhecimento da patologia. (PALMEIRA et.al., 2018)

No filme “Um Golpe do Destino”, é possível observar as diversas características do processo de adoecimento, principalmente, no entendimento e na atitude dos personagens June e Jack McKee. A diferença da visão sobre a doença entre eles dois foi muito marcante, June lutava pela cura mas aceitava sua situação e conseguia ser feliz independente de sua condição, já Jack, que entendia profundamente a gravidade e as os aspectos de sua enfermidade, garantiu com que não sobrasse tempo para outros aspectos

da sua vida além da doença. Assim, é imprescindível entender como o paciente lida com sua situação e como isso pode afetar o alcance da cura, já que para conseguir isso é importante a união do bem-estar físico, mental e social, não apenas a ausência da doença.

3.3 A importância da empatia na relação médico-paciente

Nos primórdios da humanidade, a medicina era baseada em ouvir e examinar o paciente acima de qualquer intervenção medicamentosa, ou seja, a principal forma de atendimento era focada na relação médico-paciente e os médicos curavam a partir de terapias psicológicas e inespecíficas, que não se encaixam nos modelos da medicina científica atual. A partir do aprimoramento da biomedicina, no século passado, mudanças na maneira de exercer a medicina ocorreram e se consolidaram, a medicina baseada na semiologia e na escuta do paciente cedeu seu lugar para uma medicina focada apenas em métodos diagnósticos, que veio acompanhada de um exagero de prescrições medicamentosas, as quais foram divulgadas pelas indústrias farmacêuticas como sendo a chave para a cura. As consequências dessas modificações foram o desprezo da relação médico-paciente e dos efeitos benéficos da prática médica humanizada. (TEIXEIRA, 2009)

O filme “Um golpe do destino” (The Doctor, 1991) é um excelente exemplo dessa medicina baseada em métodos diagnósticos, visto que o Dr. Jack McKee, personagem principal do filme, trata apenas a doença de seus pacientes, sem se preocupar como eles se sentem no processo de adoecimento. Tal postura muda a partir de quando ele descobre que está com câncer e percebe a diferença que faz uma abordagem humanizada do médico, o que se comprova no momento em que ele procura se tratar com um médico empático que conhece, pois é o único em quem ele confia.

A empatia, fator importante na prática médica, é um processo psicológico, acompanhado de mecanismos afetivos, cognitivos e comportamentais, diante da experiência do outro. Portanto, pode ser entendido como o processo de sensibilização do médico pelo paciente. Sua importância é de acolher o paciente e deixá-lo mais seguro a informar detalhadamente seus problemas, revelando ao médico informações essenciais para a montagem do seu projeto terapêutico, facilitando a efetividade e a adesão ao tratamento. (COSTA, 2010)

De acordo com o Código de Ética Médica, o dever do médico é tentar melhorar

a vida do paciente em algum âmbito, seja ele biológico ou psicossocial. Em seu artigo 2º, descreve que o médico deve agir com o máximo de zelo e o melhor da sua capacidade profissional, com o objetivo de melhorar a saúde do paciente. Devido a isso, para impactar positivamente a saúde do paciente, é imprescindível uma boa relação médico-paciente e que o profissional trate o paciente em sua totalidade, sem focar apenas nas patologias, mas também se preocupando com as relações interpessoais, aspectos psicológicos e com a interação do paciente com o meio.

3.4 A importância da empatia na educação médica

A empatia é a base da relação médico-paciente e ela é essencial para que o médico consiga colher informações pertinentes dos pacientes, já que quando o médico demonstra empatia, os pacientes se sentem mais confortáveis para conversar, dizer todos os sintomas e tirar suas dúvidas. Além de que, o exercício da empatia pelo médico, é importante para que este compreenda a doença e o sofrimento dos pacientes. A empatia permite que esses profissionais forneçam cuidados de alta qualidade aos pacientes sem causar envolvimento emocional excessivo. Além disso, a empatia parece estar relacionada ao crescimento pessoal e profissional, bem-estar, satisfação profissional e redução da angústia pessoal. Ademais, a empatia está relacionada, de forma positiva, à satisfação do paciente e a uma maior adesão ao tratamento. (SMITH, 2017; SON, 2018)

Em algumas pesquisas, a empatia tende a diminuir quando os alunos começam a atender pacientes. Na tentativa de entender as causas desses achados, pesquisadores têm atribuído a redução da empatia a vários fatores, como problemas com a qualidade de vida dos alunos, excesso de carga horária, contato com a doença e questões associadas ao enfrentamento do óbito, à competitividade e ao abuso moral. Além disso, devido a uma rotina altamente estressante, muitas vezes os estudantes de medicina e os médicos focam muito na tela do computador e esquecem de olhar para o paciente, ocasionando na falta de empatia e no distanciamento da relação médico-paciente, comprometendo, dessa forma, todo o processo terapêutico, já que o paciente, provavelmente, vai se sentir desconfortável e pode ocultar informações. (PAIVA, 2019)

No filme, pode-se perceber que o protagonista tratava seus pacientes de forma hostil, porém, apenas quando se tornou paciente, compreendeu o tanto que o ato da empatia como médico era importante para a relação médico-paciente e para levar a um

tratamento mais adequado, pois o exercício da empatia ajuda no processo de adesão ao tratamento. Tendo ciência dos efeitos que sua antiga visão havia gerado sobre seus alunos residentes, Jack McKee não se contentou em mudar apenas a sua forma de lidar, mas, sabendo que aqueles alunos eram o futuro da medicina, passou a mudar a sua forma de ensinar também. No momento em que "interna" os residentes para terem uma experiência como pacientes, como ele teve, o Dr. McKee mostra que é fundamental que a empatia seja um princípio aprendido nas fases de formação, para que a visão ampla e a empatia sejam desenvolvidas desde cedo.

4 CONCLUSÃO

"A medicina jamais teve a capacidade de fazer tanto pelo homem como hoje. No entanto, as pessoas nunca estiveram tão desencantadas com seus médicos. A questão é que a maioria dos médicos perdeu a arte de curar, que vai além da capacidade do diagnóstico e da mobilização dos recursos tecnológicos". -

Bernard Lown

Assim, como Lown disse, a arte do ser médico deve ir além do que, por muito tempo, foi tido como sua obrigação. É imprescindível que este abranja todos os aspectos de seu paciente, valorizando cada "emaranhado" dentro de sua caixa e tratando-o como um indivíduo repleto de individualidades e valores próprios.

Para isso, a empatia deve ser abordada desde a educação médica até a relação médico-paciente propriamente dita. De forma que o acolhimento do paciente seja eficiente, ao ponto em que se sinta o mais confortável possível para relatar suas queixas ao seu médico, por mais variadas e difíceis que sejam, possibilitando uma melhor adesão deste ao tratamento proposto.

Por fim, vale ressaltar que os benefícios da unificação das visões do médico e do paciente quanto à doença e à saúde vão além daqueles para o último. O médico também será recompensado ao saber que fez o seu melhor na profissão que escolheu e que a sua vida pode ter feito uma diferença significativa em outras.

5 REFERÊNCIAS

- BORUCHOVITCH, Evely; MEDNICK, Birgitte R.. **The meaning of health and illness: some considerations for health psychology**. Psico-USF, Itatiba, v.7, n.2, p.175-183, Dec. 2002. doi: 10.1590/S1413-82712002000200006
- COSTA, Fabrício Donizete da; AZEVEDO, Renata Cruz Soares de. **Empatia, relação médico-paciente e formação em medicina: um olhar qualitativo**. Rev Bras Educ Med, v. 34, n. 2, p. 261-269, 2010.
- E. SMITH, Karen; J. NORMAN, Greg; DECETY, Jean. **The complexity of empathy during medical school training: Evidence for positive changes**. Medical education, [s.l.], 2017. doi: 10.1111/medu.13398.
- FERREIRA, Debora Carvalho *et al.* **A experiência do adoecer: uma discussão sobre saúde, doença e valores**. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 38, n. 2, p. 283-288, Jul 2014.
- MUCCIOLI, Cristina *et al.* **A humanização da medicina**. Arq Bras Oftalmol, v.70, n.6, p.897, 2007.
- PAIVA, Antonio Henrique *et al.* **Avaliação da Empatia nos Médicos Residentes do Hospital Universitário Alzira Velano em Alfenas, Minas Gerais**. Rev. bras. educ. med., Brasília, v.43, n.1, supl.1, p.296-304, 2019. doi: 10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190052.
- PALMEIRA, Amanda Barros Pereira; GEWEHR, Rodrigo Barros. **O lugar da experiência do adoecimento no entendimento da doença: discurso médico e subjetividade**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 23, n. 8, p. 2469-2478, ago. 2018 . doi: 10.1590/1413-81232018238.15842016.
- SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. **O conceito de saúde**. Rev Saúde Pública, São Paulo, v.31, n.5, p.538-542, Oct. 1997. doi: 10.1590/S0034-89101997000600016
- SON, Daisuke *et al.* **Communication skills training and the conceptual structure of empathy among medical students**. Perspectives on medical education , [s. l.], 2018. doi: 10.1007/s40037-018-0431-z.
- TEIXEIRA, Marcus Zulian. **Bases psiconeurofisiológicas do fenômeno placebo-nocebo: evidências científicas que valorizam a humanização da relação médico-paciente**. Rev Assoc Med Bras, v. 55, n. 1, p. 13-8, 2009.
- VIEIRA, Maria Cristina Umpierrez; MARCON, Sonia Silva. **Significados do processo de adoecer: o que pensam cuidadoras principais de idosos portadores de câncer**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v.42, n.4, p.752-760, Dez. 2008. doi: 10.1590/S0080-62342008000400019