



DEPARTAMENTO DE  
**Saúde Pública**  
Universidade Federal de Santa Catarina



**GOVERNO  
DE SANTA  
CATARINA**  
Secretaria da Saúde



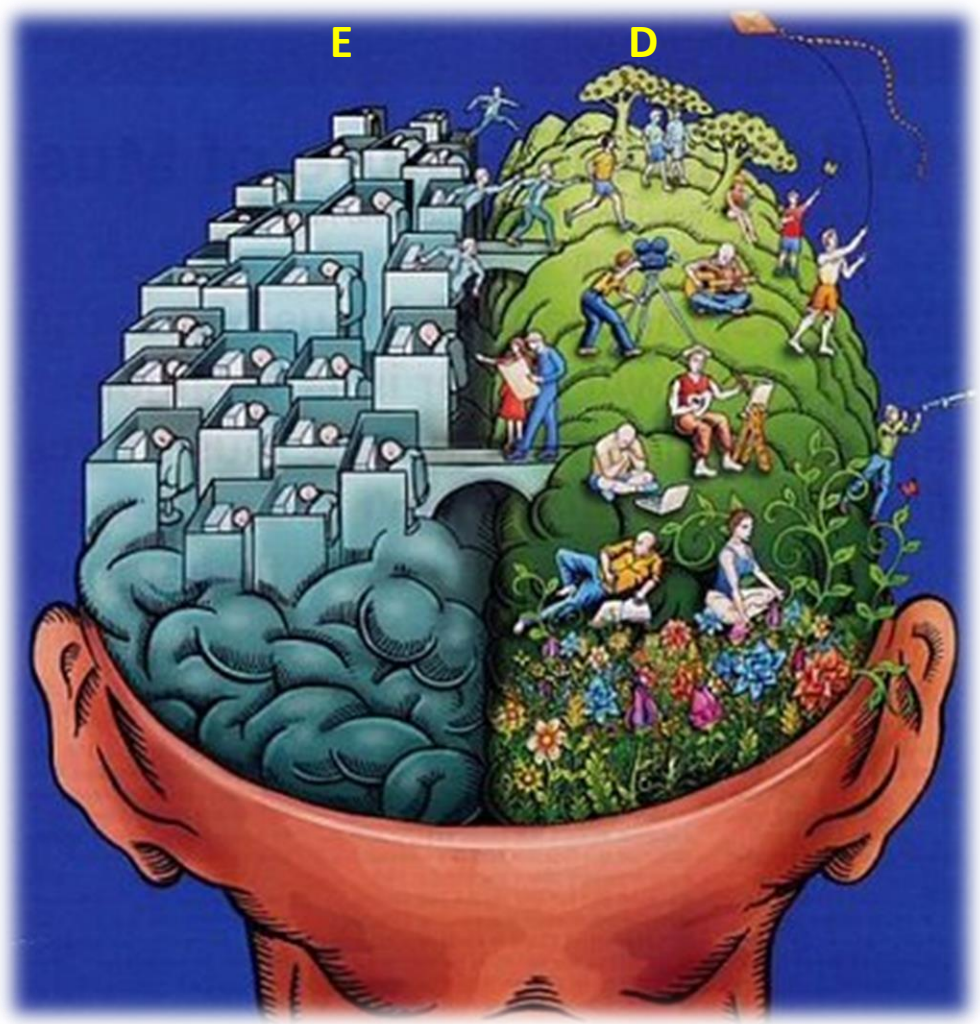
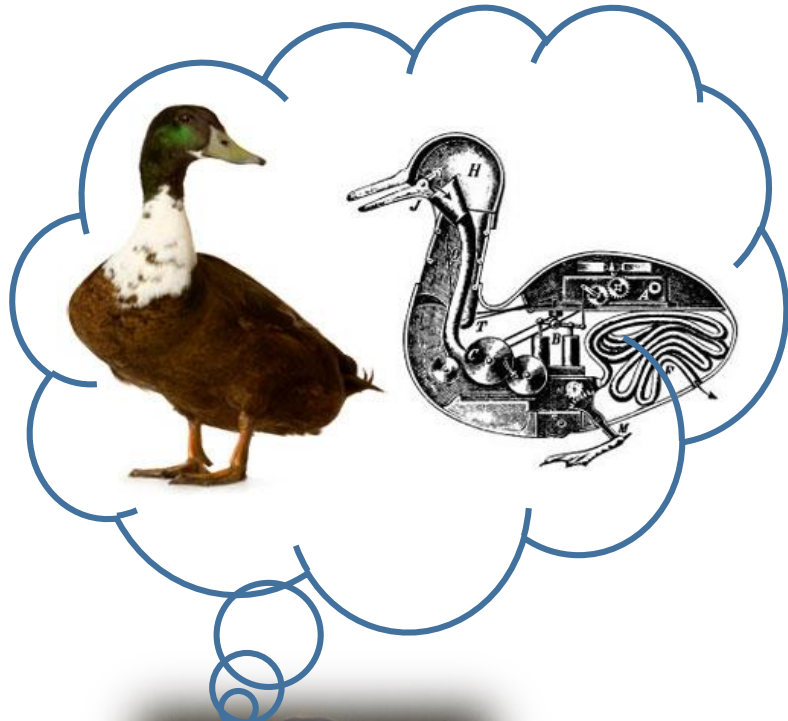
apresentam

# **Método Clínico**

## **Centrado na Pessoa:**

a evolução do método clínico

**Bruno Guimarães Tannus**



# Objetivos

- Apresentar o Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) como uma forma de abordagem integral dos problemas de saúde.
- Identificar os seis componentes básicos do MCCP.

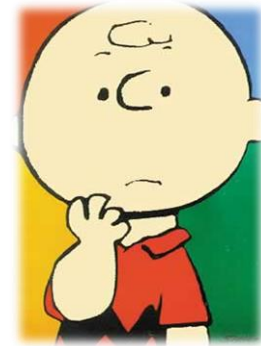
# Roteiro

- Reflexões sobre as limitações do método clínico convencional.
- Superando o reducionismo da medicina ortodoxa.
- Expectativas das pessoas que procuram atendimento médico.
- Apresentando o MCCP.

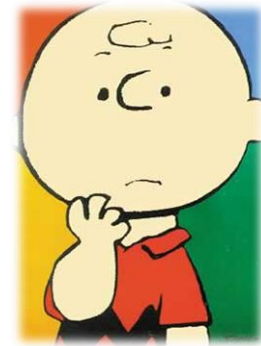
# Roteiro

- Reflexões sobre as limitações do método clínico convencional.
- Superando o reducionismo da medicina ortodoxa.
- Expectativas das pessoas que procuram atendimento médico.
- Apresentando o MCCP.

Qual a principal motivação para reclamações contra médicos aos órgãos disciplinadores?



Qual a principal motivação para reclamações contra médicos aos órgãos disciplinadores?



*Resposta:*

Quebras na comunicação entre a pessoa atendida e o médico.



# Problemas e limitações relacionadas ao modelo médico convencional:

- Toma por princípio que a doença é totalmente explicável por desvios da norma de variáveis biológicas (somáticas), que poderiam ser medidas, mensuradas.

# Problemas e limitações relacionadas ao modelo médico convencional:

- Toma por princípio que a doença é totalmente explicável por desvios da norma de variáveis biológicas (somáticas), que poderiam ser medidas, mensuradas.
- Não deixa espaço dentro de sua estrutura para as dimensões sociais, psicológicas e comportamentais das doenças.

# Problemas e limitações relacionadas ao modelo médico convencional:

- Toma por princípio que a doença é totalmente explicável por desvios da norma de variáveis biológicas (somáticas), que poderiam ser medidas, mensuradas.
- Não deixa espaço dentro de sua estrutura para as dimensões sociais, psicológicas e comportamentais das doenças.
- Exige que as doenças sejam tratadas apenas como entidades independentes do ser humano que as apresenta.

## Em síntese...

O modelo médico convencional simplifica excessivamente os problemas da condição de estar doente!



Pegue uma capa



vista-a

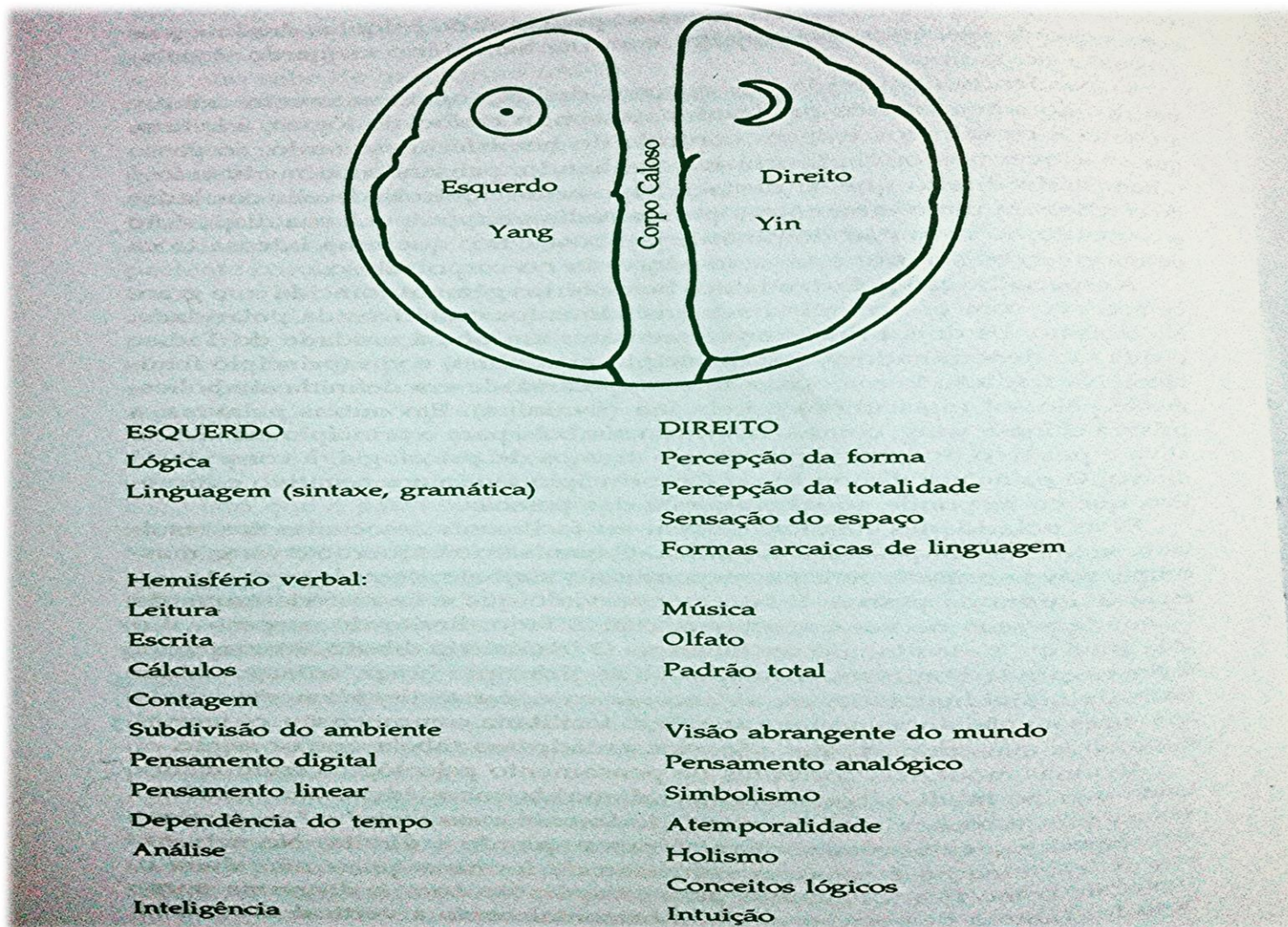


voe.

# Roteiro

- Reflexões sobre as limitações do método clínico convencional.
- **Superando o reducionismo da medicina ortodoxa.**
- Expectativas das pessoas que procuram atendimento médico.
- Apresentando o MCCP.

# A dualidade da mente



Fonte: Dethlefsen, Dahlke (2012)

# A mente polarizada

YANG

+

Sol

Masculino

Dia

Consciente

Vida

ESQUERDO

Atividade

Eletricidade

Ácido

Lado direito do corpo

Mão direita

YIN

-

Lua

Feminino

Noite

Inconsciente

Morte

DIREITO

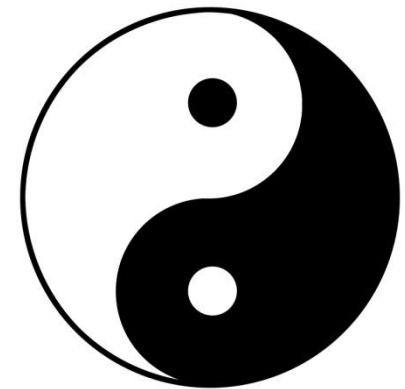
Passividade

Magnetismo

Alcalino

Lado esquerdo do corpo

Mão esquerda



Fonte: [Dethlefsen, Dahlke \(2012\)](#)

# Pressupostos para a mudança de paradigma:

- Todo sintoma é simbólico.
- Toda doença é psicossomática.
- Não se pode falar em cura sem dar atenção à única esfera em que ela é possível: a *consciência*.
- Todos os caminhos da cura levam da polaridade à unidade.





# Roteiro

- Reflexões sobre as limitações do método clínico convencional.
- Superando o reducionismo da medicina ortodoxa.
- **Expectativas das pessoas que procuram atendimento médico.**
- Apresentando o MCCP.

# Expectativas das pessoas em relação ao atendimento médico:

- Que avalie a razão principal da sua consulta, suas preocupações e sua necessidade de informação.
- Que procure um entendimento integrado do seu mundo, isto é, que as considere como um todo, em suas necessidades emocionais e questões existenciais.
- (...)





## Ainda sobre as expectativas das pessoas em relação ao atendimento médico:

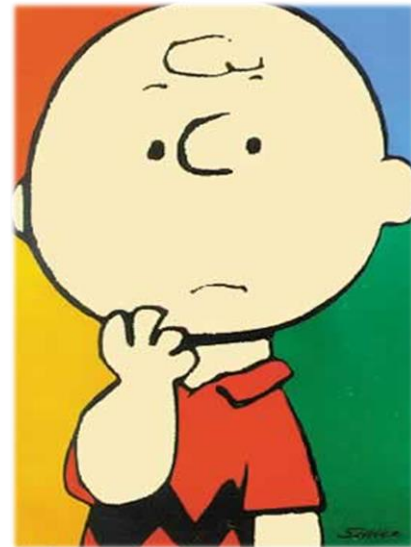
- (...)
- Que chegue a um consenso sobre qual é o problema e mutuamente concorde com o tratamento.
- Que melhore a prevenção e a promoção de saúde.
- Que melhore o relacionamento mantido entre a pessoa atendida e o médico.



# Roteiro

- Reflexões sobre as limitações do método clínico convencional.
- Superando o reducionismo da medicina ortodoxa.
- Expectativas das pessoas que procuram atendimento médico.
- **Apresentando o MCCP.**

O que é o Método Clínico  
Centrado na Pessoa?



O **Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP)** descreve um modelo de atendimento médico usado com o intuito de garantir que as características de cada pessoa sejam levadas em consideração, e que se chegue a um plano de tratamento elaborado de acordo com esses fatores, incorporando e subordinando a medicina baseada em evidências.



# Vantagens do MCCP:

- Menos reclamações por negligência médica
- Maior satisfação do médico
- Maior satisfação dos que se sentem ou estão doentes
- Maior adesão ao tratamento
- Redução das preocupações
- Melhor autoavaliação de saúde
- Melhores condições fisiológicas

## Pesquisas também indicam que:

- Consultas que seguem o MCCP não demoram mais que as que seguem o modelo convencional.
- Os médicos que aprenderam o MCCP são flexíveis na escolha de qual abordagem usar com cada pessoa.
- Ensinar e aprender o MCCP é um desafio.





O **MCCP** foi desenvolvido para lidar com a complexidade. Enquanto usa a lógica linear quando apropriado, sua essência é o entendimento da pessoa como um todo, o conhecimento de sua experiência com a doença e a tentativa de estabelecer planos de manejo comum.





Como o MCCP faz tudo isso?

# Os 6 (seis) componentes do MCCP:

1. Explorando a doença e a experiência com a doença
2. Entendendo a pessoa como um todo
3. Elaborando um plano conjunto de manejo dos problemas
4. Incorporando prevenção e promoção de saúde
5. Intensificando o relacionamento entre pessoa e médico
6. Sendo realista

# 1. Explorando a doença e a experiência da doença

- História clínica, exame físico e exames laboratoriais
- Dimensões da doença (sentimentos, ideias, efeitos nas funções e expectativas)



## 2. Entendendo a pessoa como um todo

- A pessoa (história de vida, questões pessoais e de desenvolvimento)
- O contexto próximo (família, trabalho, rede de apoio social)
- O contexto remoto (cultura, comunidade, ecossistema)



# 3. Elaborando um plano conjunto de manejo dos problemas

- Problemas e prioridades
- Objetivos do tratamento e/ou manejo da doença
- Papéis da pessoa atendida e do médico



## 4. Incorporando prevenção e promoção de saúde

- Melhora da saúde
- Prevenção e redução de riscos
- Identificação precoce
- Redução das complicações



## 5. Intensificando o relacionamento entre pessoa e médico



- Compaixão
- Poder
- Cura
- Consciência de si mesmo
- Transferência e contratransferência




## 6. Sendo realista

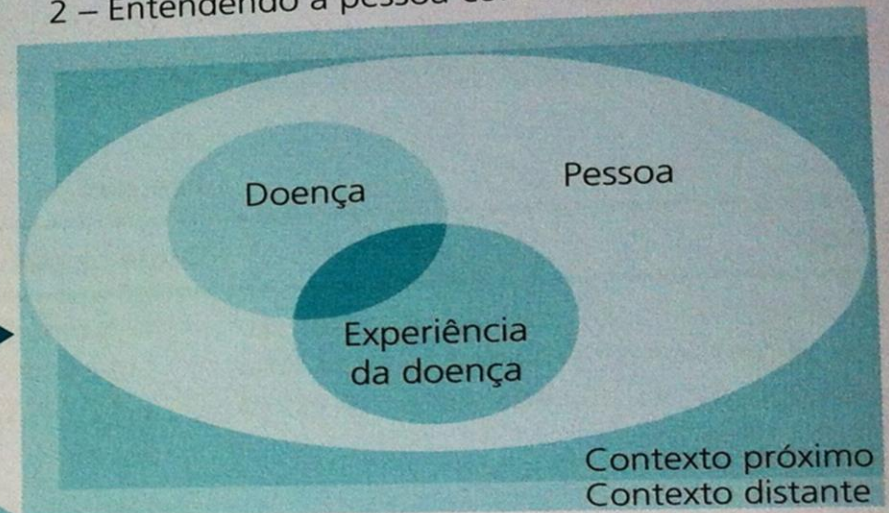
- Tempo e *timing*
- A construção de uma equipe e o trabalho em equipe
- Administração sensata de recursos



1 – Explorando a doença e a experiência da pessoa com a doença

 Dicas e movimentos

2 – Entendendo a pessoa como um todo



Abordagem centrada na pessoa

- História
- Exame clínico
- Investigação

- Sentimentos
- Expectativas
- Ideias
- Função

3 – Elaborando projeto comum de manejo dos problemas

- Problemas
- Objetivos
- Papéis

Decisões conjuntas!

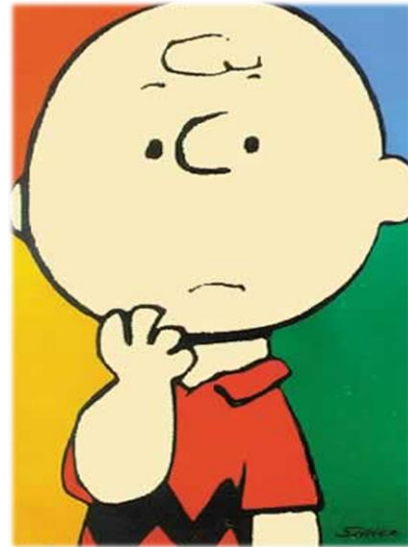
4 – Incorporando prevenção e promoção à saúde

- Melhorias da saúde
- Evitar riscos
- Redução de riscos
- Identificação precoce
- Redução de complicações

6 – Sendo realista

- Tempo e *timing*
- Equipe: construir e trabalhar
- Uso adequado dos recursos disponíveis

5 – Intensificando a relação médico-pessoa



Quais os desafios para o MCCP?

- O MCCP inclui a atenção ao relacionamento entre a pessoa atendida e o médico e, por implicação, à *autoconsciência do médico*.



- O MCCP inclui a atenção ao relacionamento entre a pessoa atendida e o médico e, por implicação, à *autoconsciência do médico*.
- Um novo método clínico deve encontrar espaço para o exercício da imaginação e para restaurar o equilíbrio entre o pensar e o sentir.



- As mudanças implicadas na transformação do método clínico são bem mais profundas do que novas técnicas para fazer entrevistas, elas exigem uma transformação no que significa *ser médico*.



- As mudanças implicadas na transformação do método clínico são bem mais profundas do que novas técnicas para fazer entrevistas, elas exigem uma transformação no que significa *ser médico*.
- Também exigem uma forma diferente de se pensar a doença e a saúde, bem como uma redefinição do conhecimento médico.



- As mudanças implicadas na transformação do método clínico são bem mais profundas do que novas técnicas para fazer entrevistas, elas exigem uma transformação no que significa *ser médico*.
- Também exigem uma forma diferente de se pensar a doença e a saúde, bem como uma redefinição do conhecimento médico.
- O MCCP pode ser visto como um movimento para trazer a prática médica e o ensino de *volta ao centro*, para *reconciliar a medicina clínica com a existencial*.





# Roteiro

- Reflexões sobre as limitações do método clínico convencional.
- Superando o reducionismo da medicina ortodoxa.
- Expectativas das pessoas que procuram atendimento médico.
- Apresentando o MCCP.



# Objetivos

- Apresentar o Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) como uma forma de abordagem integral dos problemas de saúde.
- Identificar os seis componentes básicos do MCCP.



*Após séculos de cultura material, buscamos hoje ansiosamente uma espiritualidade simples e sólida, baseada na percepção do mistério do universo e do ser humano, na ética da responsabilidade, da solidariedade e da compaixão, fundada no cuidado, no valor intrínseco de cada coisa, no trabalho bem feito, na competência, na honestidade e na transparência das intenções.*

**Leonardo Boff**

# Evidências e referências:

- Stewart M, Brown JB, Weston WW, McWhinney IR, McWilliam CL, Freeman TR. Medicina Centrada na Pessoa: Transformando o método clínico. 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 2010.
- Dethlefsen T, Dahlke R. A Doença Como Caminho: uma visão nova da cura como ponto de mutação em que um mal se deixa transformar em bem. 17a ed. São Paulo: Cultrix; 2012.
- Leloup J-Y. O corpo e seus símbolos: Uma antropologia essencial. 23a ed. Petrópolis-RJ: Vozes; 2015.
- Nasio J-D. Psicossomática: As formações do objeto *a*. 2a ed. Rio de Janeiro: Zahar; 2012.
- Lopes JMC. Consulta e abordagem centrada na pessoa. In: Gusso G, Lopes JMC (organizadores). Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed; 2012. p. 113-123.
- Boff L. Saber Cuidar: Ética do humano – compaixão pela terra. 18a ed. Petrópolis-RJ: Vozes; 2012.

Obrigado!

brunotannus@yahoo.com.br  
www.brunotannus.blogspot.com.br

**PERGUNTAS  
E  
RESPOSTAS**