

Acepção

Alfredo José Mansur¹

Unidade Clínica de Ambulatório do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas
da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil

Acepção é cada um dos sentidos que as palavras assumem de acordo com o contexto do uso e do sentido que lhes dá quem as ouve ou quem as lê. Um exemplo dicionarizado do uso do termo acepção é a expressão “na acepção da palavra”, significando em *sentido literal*. A etimologia remete ao latim *acceptio, onis*, ação de receber, compreensão de uma palavra ou sentido que lhe dá quem a ouve e que lastreou o significado do seu uso antigo.¹ O termo Medicina e as ações nela decorrentes podem ser recebidas em múltiplas percepções, de acordo com o contexto no qual se situa, de quem as percebe e o contexto da percepção – dizendo de outro modo, em múltiplas acepções, que muitas vezes são especificamente delineadas na lida cotidiana.

Tal denotação foi utilizada na análise dos conteúdos médicos e da Medicina, por exemplo, em categorias de acepção econômica, acepção técnica-tecnológica e acepção humanista.² Muitas acepções e percepções do termo medicina e cuidados à saúde ou de tratamento de doenças fazem parte da linguagem corrente geral dependendo do tema em pauta, do contexto e do objetivo da análise. Em certo sentido, há acepções que representam qualificativos que podem embutir uma promessa³ em resposta a demandas organizacionais ou de clientes, ou nascidas da necessidade de expressão em vários níveis de significação, e que atualizam conceitos e suscitam reflexões. Seguem algumas reflexões sobre acepções trazidas à baila na rotina cotidiana.

Medicina na acepção tecnológica – os avanços do conhecimento médico alcançados graças às novas tecnologias incorporadas à prática clínica são irrefutáveis e trouxeram para a prática médica sucessos terapêuticos em áreas quase impensáveis há décadas. Há acepções elevadas quando a tecnologia consegue ser aplicada de modo judicioso e particularmente quando bem-sucedida; nesse caso, a acepção tecnológica significa um bem, um progresso. Muitas vezes, as terapêuticas mediadas por alta tecnologia oferecem diagnósticos e tratamentos eficazes e menos invasivos.

Destacado estudioso de “humanidades científicas” (as aspas são do autor) ressaltou que métodos tecnológicos recorrem a técnicas variadas, mais ou menos complexas e frequentemente embutem noções de domínio, transparência ou eficácia a priori.⁴ Mas como pacientes não se resumem à sua dimensão estritamente física, há muito existe o cultivo de não se transferir a terapêutica integralmente à tecnologia que, como técnica, é inanimada, desprovida de vida. A boa indicação do seu uso passa pela indicação médica apropriada. Há muito reiterou-se a importância de cuidar de pessoas transformadas em pacientes para prevenir que a medicina se tornasse desumana.⁵

Medicina na acepção humanista – como a Medicina tem o objetivo fundamental de cuidar de seres humanos, o caráter humanista estaria implícito no termo. Entretanto, na evolução histórica e social da Medicina, tornaram-se necessárias

¹Livre-docente em Cardiologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo (SP), Brasil. Diretor da Unidade Clínica de Ambulatório do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo (SP), Brasil.
 <https://orcid.org/0000-0002-6904-3039>

Editor responsável por esta seção:

Alfredo José Mansur. Livre-docente em Cardiologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo (SP), Brasil. Diretor da Unidade Clínica de Ambulatório do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo (SP), Brasil.

Endereço para correspondência:

Unidade Clínica de Ambulatório do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 44 — São Paulo (SP) — Brasil — CEP 05403-000
Tel. InCor (11) 2661-5237 — Consultório: (11) 3289-7020/3289-6889
E-mail: ajmansur@incor.usp.br

Fontes de fomento: nenhuma. Conflito de interesse: nenhum.

Entrada: 10 de novembro de 2022. Última modificação: 14 de novembro. Aceite: 16 de novembro.

iniciativas de humanização em serviços de saúde em vários setores, entre eles, no sistema público,⁶ política que abrange desde o acesso, o atendimento resolutivo, vínculo, até a gestão. Pode-se entender que é um cuidado que se fez necessário nos níveis individual,⁷ organizacional e foi adotado como política nacional. Já se sugeriu que a fragmentação – seja do sistema de gerenciamento, da pressão econômica, de mudanças na prática (de individual para grupos ou “equipes”) – possa ter contribuído de alguma forma para a desumanização.⁸

Medicina na acepção científica – Medicina e cuidados à saúde devem muito às aquisições de conhecimento obtidas com método científico para estudar, diagnosticar, tratar e prevenir doenças com o auxílio do método científico. O caráter científico, enquanto método, felizmente permitiu resposta a muitas questões, mas não a todas. Como experiência humana, a ciência não se alça a responder a todas as questões que a prática médica traz. As questões continuamente nascem e se renovam. Por isso, existem pesquisas que continuam com novas e necessárias perguntas e, em surgindo o questionamento, esperanças de resposta. Há exemplos gloriosos do emprego do caráter científico da Medicina. Por outro lado, há intervenções que foram em algum momento consideradas clínica e cientificamente fundamentadas e que no decorrer do tempo não se mostraram eficazes e foram abandonadas.

Já se salientou que médicos pesquisadores quando cuidam de pacientes atuam como médicos clínicos e não como pesquisadores. Ciência médica seria definida como o que ocorre nos laboratórios e computadores (e outros equipamentos que podem operar independentemente de pacientes) e medicina científica seria o cuidado adequado de pacientes. Para o clínico prático, medicina seria o substantivo e o caráter científico, o adjetivo,³ acautelando-se da possibilidade de o qualificador vir a ser o substantivo.⁹

Além disso, o método científico sobre o qual deve se assentar a arte da Medicina recebe a necessária contribuição da dimensão ética. Há exemplos na literatura nos quais o método científico curvou-se à necessidade ética. Mas também há exemplos reais de “pesquisas” que em um momento foram consideradas “científicas” (Tuskgee) e se revelaram eticamente inaceitáveis no decorrer da história.³

Medicina na acepção personalizada – historicamente, no decorrer dos tempos, nossos mestres enfatizaram que não existem doenças, mas sim, doentes; embora possam ser delineadas características mais ou menos homogêneas nos construtos de doença, tais construtos não alcançam a totalidade e a diversidade da condição humana. Por isso, é necessário que os pacientes sejam examinados individualmente, isto é, “personalizados”. Portanto, o termo “medicina personalizada” não é novo, pois há registros históricos, por exemplo, de seis décadas atrás, nos quais se defendia recato frente ao excesso

de entusiasmo com a tecnologia; a Medicina devia tomar a pessoa (personalizada) em oposição a uma estrutura mecânica de linha de produção.⁵ Mais recentemente, no final da década de 1990, o termo foi retomado no contexto do sequenciamento do genoma humano, com a hipótese de permitir tratamentos mais especificamente dirigidos e criando novo conceito, no qual se imbricam novos conhecimentos e tecnologias – medicina genômica, medicina de precisão, saúde de precisão – com o objetivo de usar iniciativas genômicas para adequar terapêutica, prevenir doenças e promover a saúde, recursos que podem ser potencializados pela acessibilidade a dados de prontuários eletrônicos adotados em larga escala em alguns países.¹⁰ Entretanto, permanece o desafio trazido pelas características de heranças poligênicas, nas quais uma característica pode ser ligada a um grande número de genes, dificultando pessoalizar a partir do genoma.¹¹

Medicina na acepção econômica – A dimensão econômica é uma realidade que faz parte da atuação médica e dos serviços de saúde de modo geral. Foi sugerido, com base em estudos de economia do comportamento e de psicologia, que pode haver consequências não intencionais de se aplicar a perspectiva de negócios para a Medicina e o fato de associar um valor monetário para cada ação médica poderia reduzir a produtividade, a qualidade e até aumentar o custo.¹²

Os investimentos necessários para que haja prevenção de doenças, inovação, incorporação tecnológica e de novos medicamentos propõe formidável equação de sustentabilidade de recursos, tanto no sistema público como no sistema de saúde suplementar. Por outro lado, os financiadores, sejam públicos ou privados procuram equilibrar as demandas propostas com o auxílio das várias formas de marketing. Admite-se que algumas formas de marketing possam contribuir para evitar o subdiagnóstico e o tratamento apropriado, mas há também a interpretação de que possam contribuir para excesso de diagnóstico e excesso de tratamento.¹³ Uma área ativa de atuação é a dos influenciadores digitais diretamente dirigidos aos pacientes pelo marketing das indústrias, seja via pacientes modelo, pacientes militantes de uma causa ou profissional que exerça liderança.¹⁴

Algumas formas de marketing no meio digital podem ser menos percebidas pelos profissionais de saúde.¹³ Há menções ao fato de que despesas com o marketing se equivalem a despesas com pesquisa e desenvolvimento. Por vezes, os limites entre o marketing e o que pode ser considerado profissionalmente aceitável vieram a ser pauta de querelas judiciais, com alta penalização financeira imposta judicialmente.¹⁵

Medicina na acepção clientelística – Há uma tendência internacional para a participação da população nas várias dimensões dos cuidados com a saúde, trazendo a experiência do paciente para o âmbito das discussões profissionais.¹⁶

Pacientes, cuidadores, clientes recebedores de serviços e público em geral têm sido examinados em relação a empoderamento, eficiência e coprodução das ações da saúde. No núcleo da discussão, colocam-se questões de poder decisório e responsabilidade; como todos contribuem para o sistema, admite-se que todos devam ter voz.¹⁷ Como fazê-lo é um pouco mais difícil de construir, pois as mesmas representações da população podem vir a ser objeto de interferências com conflitos de interesse.¹⁸ Já se sugeriu que a cidadania passa por um momento, no qual o cidadão é o “dono” do sistema (como cidadão) e que no decorrer do tempo evolui para participante (financiador) ou consumidor e em um período da vida, como paciente.¹⁶ Às vezes, há a discussão sobre

exigências de pacientes por testes a partir de consultas feitas pelos pacientes em sites de internet, como direito de consumidor. Entretanto, médicos e serviços de saúde têm a missão profissional de escolher e adequar o que é mais apropriado para a terapêutica, ou seja, uma relação diferente do que simplesmente atender a demanda de clientes que pode ter implicações clínicas relevantes, inclusive efeitos colaterais de testes, de radiação, entre outros.

Reiteremos que as acepções do termo Medicina podem se ampliar muito e ser objeto de estudo na acepção da palavra. Finalizando, não é demais lembrar que a experiência dos colegas pode complementar, ampliar, aprofundar e ajustar as reflexões acima apresentadas.

REFERÊNCIAS

1. Houaiss A, Villar MS. Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.
2. Miranda-Sá Jr LS. Uma introdução à Medicina. O médico v. 1. Brasília: CFM; 2013.
3. Montgomery K. How doctors think. Clinical judgement and the practice of medicine. Oxford: Oxford University Press; 2006.
4. Latour B. Cogitamus. Seis cartas sobre as humanidades científicas. São Paulo: Editora 34; 2016.
5. Fox TF. Personal medicine. Bull N Y Acad Med. 1962;38(8):527-34. PMID: 13894400.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus>. Acesso em 2022 (10 nov).
7. Rios IC, Grinberg M, Troster EJ. Importância da humanização das práticas de saúde para cuidar das pessoas. In: Bueno MAS, Barros Filho MTL, Grinberg M, editores. Humanidades: o profissional de saúde como ser humano. São Paulo: Editora dos Editores; 2022. p. 1-22.
8. Rourke EJ. Continuity, Fragmentation, and Adam Smith. N Engl J Med. 2021;385(19):1810-4. PMID: 34731542; <http://doi.org/10.1056/NEJMms2103844>.
9. Mansur AJ. Adjetivos. Diagn Tratamento. 2013;18(1):31-3.
10. Abul-Husn NS, Kenny EE. Personalized Medicine and the Power of Electronic Health Records. Cell. 2019;177(1):58-69. PMID: 30901549; <http://doi.org/10.1016/j.cell.2019.02.039>.
11. Yengo L, Vedantam S, Marouli E, et al. A saturated map of common genetic variants associated with human height. Nature. 2022;610(7933):704-12. PMID: 36224396; <http://doi.org/10.1038/s41586-022-05275-y>.
12. Hartzband P, Groopman J. Money and the changing culture of medicine. N Engl J Med. 2009;360(2):101-3. PMID: 19129522; <http://doi.org/10.1056/NEJMp0806369>.
13. Manz C, Ross JS, Grande D. Marketing to physicians in a digital world. N Engl J Med. 2014;371(20):1857-9. PMID: 25390738; <http://doi.org/10.1056/NEJMp1408974>.
14. Willis E, Delbaere M. Patient Influencers: The Next Frontier in Direct-to-Consumer Pharmaceutical Marketing. J Med Internet Res. 2022;24(3):e29422. PMID: 35230241; <http://doi.org/10.2196/29422>.
15. Brennan T. Pharmaceutical Marketing Revisited — United States v. Biogen Idec. N Engl J Med. 2022;387(18):1631-3. PMID: 36317763; <http://doi.org/10.1056/NEJMp2210637>.
16. Gorman D. Citizens, consumers or patients: what's in a name? Intern Med J. 2018;48(8):899-901. PMID: 30133981; <http://doi.org/10.1111/imj.13983>.
17. Carter P, Martin G. Challenges facing Healthwatch, a new consumer champion in England. Int J Health Policy Manag. 2016;5(4):259–63. PMID: 27239869; <http://doi.org/10.15171/ijhpm.2016.07>.
18. Wright B. Consumers or citizens? Whose voice will Healthwatch represent and will it matter? Comment on “Challenges facing Healthwatch, a new consumer champion in England.” Int J Health Policy Manag. 2016;5(11):667-9. PMID: 27801362; <http://doi.org/10.15171/ijhpm.2016.84>.