

## Para uma Semiologia das Relações. Um Desafio para a Educação Médica Pediátrica

JOÃO GOMES-PEDRO

### Resumo

O A. elabora um desafio aos profissionais de saúde infantil numa perspectiva educacional, face à poluição do envolvimento afectivo da criança e da sua família.

Neste contexto, para o A. são decisivas oportunidades nas relações precoces da criança.

Em suma, propõe-se uma aprendizagem semiológica face ao desenvolvimento relacional e será este um dos grandes desafios para os responsáveis da Educação Médica Pediátrica.

**Palavras-chave:** Relações interpessoais; Vínculos; Semiologia; Educação Médica.

### Abstract

The A. challenges child health professionals, from an educational point of view, with the pollution of affect environment of children and families. In this context, opportunities for early relationships are decisive.

In short, the A. suggests a training program in the development of relationships and this is one of the great challenges for the professionals in charge of Paediatric Medical Education.

**Key-words:** Relationships; Attachment; Semiology; Medical Education.

A primeira metade do nosso século alimentou as tentações dos que, por ignorância, desafiaram e desafiam os mecanismos vitais da nossa sobrevivência, não só biológica, mas também afectiva e moral.

Todos conhecemos quanto temos pago de juros pelas aventuras que condicionaram e condicionam o declínio da amamentação, o afastamento fútil entre mãe e bebé logo a seguir ao nascimento, o dogmatismo biológico num modelo patológico que impõe, à revelia, um universo que os próprios bichos não admitem.

É a poluição do nosso envolvimento afectivo que torna crítico não se poder deixar tudo num destino à mercê do chamado instinto, tão poluído quanto o das nossas próprias relações. Ainda neste contexto, é a oportunidade das relações precoces, sobretudo quando favorecidas, que sustém os nossos sistemas biológicos e que põe em marcha, também, o pré-condicionamento do nosso próprio desenvolvimento.

Sabemos, desde há muito, que as sinapses do nosso S.N.C. são produzidas numa progressão geométrica a partir das dezoito semanas de gestação, mas só desde há pouco sabemos que este super-ritmo de fábrica constitui um fenómeno biológico de dependência face a uma expectativa de algo muito significativo que vai acontecer a partir daquele período, sobretudo a partir do momento em que nasce.

É a isto que chamamos hoje o significado crítico da experiência precoce.

De um modo ainda mais evidente do que Harlow nos mostrou com os seus macacos e depois dos primeiros trabalhos

de Spitz, conhecemos hoje as repercussões biológicas, nomeadamente metabólicas, da privação afectiva, da frustração nas expectativas relacionais, da não adequação do funcionamento interactivo.

O que acontece, porém, é que toda esta evidência é, em geral, assumida pelos técnicos de Saúde como mais ou menos interessante, mais ou menos bonita ou poética, mas ela não é assumida, conseqüentemente, na prática clínica, em termos de atitudes, nas intervenções do quotidiano.

Várias circunstâncias ligadas à educação que damos aos nossos profissionais explicarão esta realidade. O que importará, porém, é que aprendamos as necessárias e suficientes metodologias científicas que viabilizem no nosso espírito a abertura de uma nova janela por onde passe uma nova e imperiosa semiologia da interacção, por onde seja possível um diagnóstico criterioso das relações, por onde passe a ser viável toda uma terapêutica para as disfunções do afecto e da adaptação social.

Acreditamos todos na definição e no conceito de Saúde, nomeadamente proposto pela O.M.S. mas esquecemo-nos amiúde de que Saúde, sobretudo para nós, europeus, é sobretudo uma oportunidade de bem-estar. Ora este bem-estar, ou melhor, a promoção deste bem-estar, terá de ser procurada e promovida, essencialmente, em torno da família.

Não é por acaso que a literatura de ponta hoje publicada nas revistas mais prestigiadas do mundo científico nos revela toda uma gama, por vezes sofisticadíssima, da investigação que inclui, nomeadamente, a intervenção precoce no seio da família

e que tem, em geral, como epicentro a dinâmica interactiva nas relações mãe-bebé, pai-filho, bebé com outros bebés, criança com bichos, etc.

Assumimos hoje, como fundamental, aprender a observar comportamentos, interacções, enfim tudo aquilo que até muito recentemente era considerado óbvio e, porventura, menos científico, ou menos profissional. Ora, o que hoje é óbvio é que mais de 60% dos problemas com que deparamos na prática clínica, aquilo que é proeminente na prática quotidiana dos cuidados primários diz respeito a aspectos da perturbação da homeostase comportamental, aos desequilíbrios das relações, enfim à problemática da interacção.

Só como exemplo, a análise do comportamento de uma mãe durante uma consulta pré-natal pode dar indicações preciosas, nomeadamente predictíveis quanto a riscos em toda a vida pós-natal. Por outro lado, a análise do comportamento de um bebé enquanto está a ser amamentado ou as modalidades interactivas que uma mãe ou um pai usa como estratégias enquanto brinca ou enquanto interage com o seu filho quando vêm, por exemplo, a uma consulta, poderão ser decisivas para uma intervenção clínica correcta, num nível primário de cuidados de saúde.

Aprender a observar, para aprender a diagnosticar, para depois aprender a intervir. Obviamente que para consumir estas regras de ouro de uma nova Medicina, de uma Nova Pediatria, teremos de passar a reflectir sobre as diferenças individuais e sobre a contribuição da experiência para essas diferenças individuais, sobretudo nas fases precoces da vida quando, de facto, tudo se joga.

É este o desafio que enfrentamos neste virar do século já tão próximo.

Para enfrentar este desafio, necessário é, contudo, tomar consciência de que tudo o que envolve o comportamento indi-

vidual se embebe, de facto, no comportamento das relações e é neste contexto que o desenvolvimento individual é hoje reconceptualizado como um processo adaptativo das ligações interpessoais. Nesta adaptação, são decisivas as primeiras oportunidades para as interacções do bebé.

Todos os contornos das relações ao longo da vida humana se baseiam nas expectativas do comportamento interactivo. Se eu fizer A, tu fazes B e se tu fazes C, então eu farei D.

As expectativas individuais desenvolvem-se, de facto, na dinâmica das experiências interactivas, desde as fases mais precoces da vida.

Sabemos, também, como se processa o caos nos comportamentos, a partir da frustração da expectativa.

O caos na vida infantil é, por sua vez, o caos na vida familiar e é isto que todos nós temos a responsabilidade de evitar.

O desafio que nos é posto tem a ver com a intervenção que nos é exigido fazer em cada passo da nossa vida profissional, sobretudo quando estamos em frente dum bebé. E estar em frente dum bebé implica, simultaneamente, estar em frente da sua circunstância, ou seja, da sua família.

Há que apreender a semiologia inerente à criança, a toda a sua circunstância e, sobretudo, às suas relações intrínsecas.

É este o desafio colocado à Educação Médica Pediátrica por que todos somos responsáveis.

#### BIBLIOGRAFIA

- Gomes-Pedro J. – Nova Pediatria. Em publicação.  
Gomes-Pedro J. – Educação Médica Pediátrica. *Acta Pediatr Port* 1995; N.º 6; vol. 26: 333-8.