

cartas

Envie sua carta para publicação via e-mail no site www.amf.org.br ou para o endereço Av. Roberto Silveira, 123 - Icaraí - Niterói - RJ

O avanço da tecnologia na área médica trouxe até nós uma enorme gama de novos métodos auxiliares de diagnóstico, o que nos faz, cada vez mais, ter que estudar para saber o que pedir, quais são as indicações e quando pedir um determinado tipo de exame. Nem sempre nossa realidade permite respeitar todos estes princípios com rigor, pois às vezes nos deparamos com aquele tipo de paciente que adentra o consultório no firme propósito de dali sair com a solicitação de um determinado exame, sendo que, demovê-lo de tal intenção é um tanto ou quanto delicado, pois temendo algum tipo de ação pelo paciente, acabamos cedendo.

Por vezes, a globalização parece indispensável e, em outras ocasiões, nos acarreta alguns transtornos, ou seja, hoje, antes que o paciente chegue até nós, este faz uma “pesquisa” na Internet, tomando por base seus sintomas, em busca de um diagnóstico virtual. Outros assistem algum daqueles programas de TV a cabo, especializados em explorar fatos médicos, levando-os ao mesmo tipo de diagnóstico. Juntando suas “pesquisas” com o que viu, chega a nós, querendo toda tecnologia possível para seu diagnóstico.

Porém, parte da culpa também é nossa! Recordo-me muito bem, quando ainda criança e adolescente levado por minha mãe a um pediatra ou clínico geral (ainda não existiam naquela época tantas sub-especialidades), este iniciava a consulta por uma longa conversa, colhendo toda a história clínica e enveredando por caminhos que levavam a um histórico familiar e pessoal.

Lembro-me de ser colocado em uma mesa de exames, ter meu abdome palpado, meu tórax auscultado e percutido, com o pescoço também palpado em busca de gânglios. Ficava, ainda que constrangido, seminu, pois tinha todo o corpo examinado à procura não sabia do quê, mas era termômetro embaixo do braço, enquanto minha garganta era iluminada! Naquela época, não entendia o porquê daquilo tudo, já que minha queixa era uma náusea esporádica, mas hoje, compreendo. Depois de tantos apertões, saíamos com uma receita na mão e, após algumas gotas amargas, já não sentíamos mais nada.

Há pouco tempo, um amigo foi ao consultório de um cardiologista e ficou assustado com a rapidez com que as pessoas entravam e saíam do mesmo. Ao chegar na sua vez, a consulta durou exatos sete minutos, sem nem mesmo aferição da pressão arterial! Saiu, porém, com uma enorme lista de pedidos de exames, que iam desde o hemograma completo, passando por enzimas, eletrólitos e outros (assinalados apenas com um “x”, num pedido já impresso), até cintigrafia miocárdica. A queixa, que o levou até o colega? Uma simples palpitação.

Talvez estejamos pedindo exames demais para nos resguardarmos de qualquer processo médico (hoje o grande fantasma que assombra a todos), mesmo sabendo que, pela história clínica, a maior parte deles não apresentará alteração alguma ou será que não estamos respeitando todos os critérios para sua solicitação?

Os pacientes cirúrgicos levam para o hospital pilhas de exames, que vão também dos mais simples aos mais sofisticados, quando o consenso da rotina pré-operatória mostra, cada vez mais, uma diminuição e critério na solicitação dos mesmos, critérios estes, que

vão desde a idade e histórico do paciente, até chegar ao grau de complexidade do ato cirúrgico, entre outros.

Hoje, pedimos sim, mais exames, e somos, em contrapartida, menos respeitados como médicos. Creio que devemos retroceder um pouco e voltar àquela velha pergunta: qual foi o motivo que o trouxe aqui? Vamos voltar a olhar nos olhos do paciente enquanto fazemos sua anamnese, ao invés de acionar com os dois dedos apenas o teclado de um computador.

Temos que voltar a colocar a mão no paciente, fazer o exame físico, colocando em prática, o que aprendemos chamar-se ectoscopia. Eu mesmo não me excludo de tudo o que foi dito acima, mas cada vez mais, chego à conclusão de que o afago, a conversa, o estreitamento da relação médico-paciente podem ajudar no tratamento do mesmo, ainda que tenhamos que brigar contra o relógio, já que os convênios nos remuneram muito pouco por uma consulta.

Como dizia nosso colega Che Guevara, que infelizmente pouco exerceu sua arte, **“hay que endurecerse si, pero sin jamás perder la ternura”**. Quem sabe assim, nossos filhos ou netos, que venham a ser médicos como nós, tenham a grata satisfação de fazer uma visita domiciliar, levando na maleta sempre estetoscópio, aparelho de pressão e termômetro, estacionando seu automóvel, ainda que em local proibido, colocando sobre o painel a antiga plaqueta onde se lia: **médico em atendimento domiciliar**. E não eram multados, nem achacados, mas sim, respeitados!

José Antônio Salgado Dieguez
Membro do Conselho Deliberativo da AMF