

Martinho Rodrigues

MEDICINA

A Última Profissão Romântica?

- 2ª Edição -



u
Imprensa
Universitária
UFC

**EDICÕES
UFC**



Presidente da República
Luiz Inácio Lula da Silva

Ministro da Educação
Camilo Santana



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC

Reitor

Prof. José Cândido Lustosa Bittencourt de Albuquerque

Vice-Reitor

Prof. José Glauco Lobo Filho

Pró-Reitor de Planejamento e Administração

Prof. Almir Bittencourt da Silva



IMPrensa UNIVERSITÁRIA

Diretor

Joaquim Melo de Albuquerque

CONSELHO EDITORIAL DA UFC

Presidente

Prof. Paulo Elpídio de Menezes Neto

Conselheiros

Joaquim Melo de Albuquerque

Felipe Ferreira da Silva

Maria Pinheiro Pessoa de Andrade

José Edmar Ribeiro da Silva

Profª. Ana Fátima Carvalho Fernandes

Prof. Guilherme Diniz Irffi

Prof. Paulo Rogério Faustino Matos

Profª. Sueli Maria de Araújo Cavalcante

Martinho Rodrigues

MEDICINA

A Última Profissão Romântica?



FORTALEZA

2023

Medicina: a última profissão romântica?

© 2023 Copyright by Martinho Rodrigues

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Efetuada depósito legal na Biblioteca Nacional

Impresso no Brasil / Printed in Brasil

Imprensa Universitária da Universidade Federal do Ceará (UFC)

Av. da Universidade, 2932, fundos – Benfica – Fortaleza – Ceará

Coordenação editorial

Ivanaldo Maciel de Lima

Revisão de texto

Leonora Vale de Albuquerque

Normalização bibliográfica

Perpétua Socorro Tavares Guimarães

Programação visual, Diagramação e Capa

Valdiano Araújo Macêdo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Imprensa Universitária – Universidade Federal do Ceará

R 696m	Rodrigues, Martinho Medicina: a última profissão romântica? 2. edição [livro eletrônico]/ Martinho Rodrigues. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2023. 3.647kb; PDF. 172 p. ISBN: 978-85-7485-428-1 1. Medicina – narrativa literária 2. Homenagem I. Título CDD 809.3923.
--------	---

Elaborada por: Perpétua Socorro T. Guimarães – reg. C.R.B. 3 nº 801/98

Ao Professor Paulo Marcelo Martins Rodrigues, o mestre que inspirou a todos nós, seus seguidores, uma grande paixão pela Medicina, em especial pela Clínica Médica.

Ao Professor José Murilo de Carvalho Martins, acima de tudo, um grande educador.

Ao meu amigo-irmão José Iran de Carvalho Rabelo, padrão-ouro em Clínica Médica em nosso estado.

A todos os estudantes de Medicina, e aos jovens médicos, que nos mais diversos recantos deste país dedicam suas vidas ao nobre, difícil e fascinante fazer hipocrático.

Ao meu amigo e colega Caetano Ximenes Aragão, que, com sabedoria, me dizia ser a *Medicina a última profissão romântica*.

Aqueles que passam por nós, não vão sós, não nos deixam sós. Deixam um pouco de si, levam um pouco de nós.

(Antoine de Saint-Exupéry)

Este livro não pretende ser um romance, nem uma coletânea de crônicas ou de contos. Surgiu de uma *Aula da Saudade* pronunciada por mim, em dezembro de 2004, como parte das comemorações de trinta anos de formatura da *Turma João Guimarães Rosa*, médicos formados pela Faculdade de Medicina da UFC - 1974, dos quais tive a alegria e a honra de ser professor.

É uma narrativa feita por um aluno da turma que presenciou a imaginária conversa do professor de Introdução ao Exame Clínico com outro aluno, a qual na realidade expressa o que todos eles, à época, munidos de juventude e muito entusiasmo, desejavam ser:

BONS MÉDICOS!
Martinho Rodrigues

MEDICINA

A Última Profissão Romântica?

A nova produção literária do médico, escritor e poeta Martinho Rodrigues surge com ares de uma iniciativa que deverá despertar o interesse geral da classe médica, máxime do corpo discente das escolas de medicina. A Ética Médica, não obstante ter uma importância primordial no dia a dia do profissional da ciência hipocrática, é um assunto que, para alguns, às vezes, é considerado árido, talvez enfadonho.

Na presente obra, desde as primeiras páginas, nota-se, no entanto, o indubitável despertar do interesse do leitor, graças à estratégia literária adotada pelo autor, qual seja, o diálogo entre professor e aluno, além da maneira clara, segura e objetiva como o respeitável professor desenvolveu o tema.

Todos os pontos significativos da Ética Médica, de uma maneira tranquila e até serena, foram abordados nesta obra. Com muita lucidez e demonstrando seu excepcional conhecimento de causa, Martinho antecipando-se ao ingresso do estudante na Universidade, elencou, de maneira precisa, as qualidades que o jovem deveria ter para mais tarde vir a tornar-se um médico: “sentir compaixão, saber acolher e ter disponibilidade.” Aquele que preencher

estes requisitos está vocacionado a ser médico. O fato é que o exercício da medicina tem como premissa o amor e o respeito ao paciente, que tem a prioridade absoluta na vida do médico.

Como já afirmou o apreciado poeta Diógenes da Cunha Lima, “a medicina é um terreno fértil para a inspiração literária, pois sua prática humanística mergulha na natureza humana”, o que nos demonstra muito bem o grande escritor e médico *João Guimarães Rosa*.

Nota-se claramente a benfazeja identificação do autor com a atividade literária nas citações e extraordinárias poesias ilustrativas, algumas de sua própria lavra, de maneira oportuna, nos diversos capítulos da obra. Esta abençoada dicotomia de atividade me faz lembrar das palavras de Anton Tchekhov: “A medicina é minha fiel esposa e a literatura é minha amante; quando me canso de uma, passo a noite com a outra”.

Aproveito a oportunidade deste proêmio para chamar a atenção para a importância assumida por esta obra para todos os acadêmicos de Medicina e para a classe médica em geral. Se eu vivesse em Pasárgada, e fosse amigo do rei, iria propor que fosse instituída uma norma que recomendaria, como primeira atividade do ano letivo do primeiro ano da Faculdade de Medicina, um estudo crítico da obra *Medicina - a última profissão romântica?*

Vladimir Távora Fontoura Cruz
Presidente da Academia Cearense de Medicina

AOS JOVENS QUE SE INICIAM NA MEDICINA

A medicina é uma profissão linda quando exercida com a dignidade e a ética, que são próprias da profissão. Eu acho que nenhuma profissão dá tantas opções ao recém-formado, como a medicina. Agora é preciso que o indivíduo não confunda a profissão com a comercialização. Isso é uma tragédia que eu experimentei no começo da minha carreira, e não cedi, e sugiro aos médicos jovens que não cedam.

A medicina tem que ser exercida com absoluto compromisso com a ética. Eu tinha um professor que dizia que você deve tratar o doente como se ele fosse sua mãe, seu filho, e você não pode de forma nenhuma pensar em outra coisa que não seja o benefício do doente, porque a profissão foi feita não para o médico. A profissão foi feita para o doente. O médico é um simples agente.

Costumo dizer que todo indivíduo doente se transforma num ser aflito, angustiado e com medo. O oposto do medo não é a coragem. O oposto do medo é a fé. Ele precisa acreditar em quem o trata.

O médico não pode de forma nenhuma utilizar essa coisa que é a crença, a fé em quem o trata, e tentar tirar vantagens pessoais para si. Essa seria talvez uma traição absolutamente inominável.

Professor Adib Domingos Jatene (1929 - 2014)

A PROFISSÃO ROMÂNTICA

O excelente livro do Prof. Martinho Rodrigues faz revolver o chão sagrado do lagar médico. O lagar era o local onde se colocava a uva de onde brotava o vinho. Martinho, na sua obra *Medicina a última profissão romântica?*, consegue trazer para nós o vinho mais saboroso da Medicina. A sua face viva. A sua face que se ilumina e se encanta com o que de mais nobre Deus colocou no mundo - o homem.

É um decálogo precioso. Não é piegas. Não é sonhador. É vivo. É a vida de cada um de nós, que nutrimos dentro de nossa alma os mais nobres sentimentos. Pois a essência do homem é o próprio homem. Despido. Despojado. Pobre. Aniquilado. Com alma e o corpo amputados, mas ainda nos pedaços da dor sobram dignidade.

O doente é o que há de mais importante na Medicina. Sir William Osler dizia que o médico deve se chegar ao doente com a água da ciência e o óleo da fé. Que não os misture. Que use os dois, fazendo da sua Medicina um ministério de dedicação e de amor.

Osler está para a Medicina como Tomás de Aquino está para a Teologia. Como Adam Smith está para a economia. Como Platão está para a filosofia. Ele assoma na Medicina, não como um descobridor. Nem cientista. Nós o veneramos como um guia. Uma luz. Um caminho.

Martinho nos convence a mergulhar nas trilhas estreitas do diagnóstico clínico. Da dedicação muitas vezes enfadonha de uma anamnese consistente. De um exame clínico percuciente. Sistematizado.

Ao chegar ao Colégio Cearense do Sagrado Coração, na primeira aula, vi um menino desenhando com a perfeição de um Da Vinci. Pensei que era um estudante já demonstrando sabedoria. Cara de menino, que guarda, Martinho é dono de uma didática primorosa.

Mais tarde, na Faculdade de Medicina da UFC, de novo o mesmo menino dos tempos colegiais. Risonho. Leve. Irônico. Agora não era o quadro-negro. Agora era o leito. E não mais o giz. Era o estetoscópio. A percussão. Os murmúrios silenciosos dos sofridos e desesperados. De novo a mesma didática a nos guiar com talento e inteligência.

O seu livro é de uma riqueza imensa. Ficamos mais moços. Mais humanos. E diz Osler: *To die dayli, after manner of S. Paul, ensures the resurrection of new man, who makes each day epitome of life*. Cada dia ressurgimos, como diz S. Paulo, sendo um novo homem, que faz de cada dia a síntese da vida.

José Maria Bonfim de Moraes
Membro da Sociedade Brasileira de Escritores (SOBRAMES)
e da Academia Cearense de Médicos Escritores (ACEMES)

O sábio, dizia Spinoza, age com humanidade e doçura.
Que nós médicos saibamos ser sábios.

SUMÁRIO

Março 1971	21
Como tornar-se um bom médico	27
A Medicina como ciência, arte e magia.....	33
A formação médica.....	39
Eles precisam de cuidados especiais	45
As primeiras lições.....	59
Não exagere na solicitação de exames	69
Muito cuidado ao prescrever medicamentos	77
A força da palavra do médico	83
A função pedagógica do médico.....	87
Uma vida prazerosa	95
A doença como falta de cidadania	103
Saberes e sabedoria	109
O médico e o juramento	117
Somos realmente médicos tão bons?	123
A medicina: um sacerdócio?	129
Um mundo em rápida transformação	135
A medicina dos planos de saúde e a exploração dos médicos...139	
O envelhecer e o morrer com dignidade	145
A última lição.....	157
Posfácio	165



MARÇO 1971

Naquela cinzenta manhã, José transpirava uma contagiante alegria. Ele, que concluíra os dois primeiros anos do Curso Médico sempre com as melhores notas, acabara de assistir O MÉDICO, O PACIENTE E A DOENÇA, conferência-aula que, baseada no livro de Michael Balint (1893-1970), marcava o início dos quatro anos do ciclo profissionalizante, última etapa da graduação médica. Agora ele estava a sonhar com um

NOVO TEMPO

Em Novo Tempo serei criança:
nenhum gorjeio ou bosque
ser-me-á estranho,
qualquer cachoeira ou riacho
há de refrescar-me o corpo e saciar-me a sede.
Em Novo Tempo serei marceneiro:
em pinhos e mognos
hei de esculpir sonhos e esperanças
com as ferramentas da paciência e da obstinação.
Em Novo Tempo serei jardineiro:
antes que os colibris despertem,
acolherei as rosas, dedilharei a terra
e afagarei as sementes do amanhã!...
Em Novo Tempo serei médico:
atento às intempéries do corpo e da alma
saberei preservar

em cada um dos meus atos profissionais
a pureza da criança
a determinação do marceneiro
a sensibilidade e a leveza das mãos do jardineiro.

As primeiras águas de março de 1971 estavam a banhar a pacata cidade de Fortaleza, que ainda preservava alguns encantos de província: serenata em noites de lua, muitas praças e lagoas, quase nenhum edifício, pouco asfalto, poucos carros, vasta arborização, tendo a carícia de uma brisa marinha a conferir-lhe de janeiro a dezembro um dos mais estáveis e aprazíveis climas. Conservadora em seus costumes, não dispendo das inúmeras facilidades e distrações hodiernas, como shopping e motéis, os jovens podiam dedicar mais tempo aos estudos. Era o que ele e muitos outros colegas faziam.

José já não suportava a ansiedade para frequentar o Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Ceará (HCUFC) com seus ambulatórios e ampla enfermaria de Clínica Médica, onde, sob a orientação dos professores, teria os primeiros contatos com os pacientes e aprenderia a utilizar corretamente o seu oftalmoscópio, o otoscópio, o tensiômetro e o estetoscópio que, orgulhosamente, como os demais colegas, ostentava preso ao pescoço.

Ser médico era um sonho antigo prestes a concretizar-se, mas não queria ser um médico qualquer. Trazendo muitas dúvidas consigo, chegara a oportunidade espera-

da. Antes que o professor deixasse a sala de aula, aproximou-se dele e, sem tergiversar, perguntou-lhe:

– Professor, o que mais me cabe fazer e o que mais devo ler e praticar para tornar-me um bom médico?

– Boa pergunta, meu caro José, mas, antes me diga o que você pensa a respeito disso?

– Professor, acho que devo estudar cada vez mais, ser muito responsável e honesto, pois sei que muitas vezes terei a vida dos pacientes em minhas mãos, a depender unicamente de minhas decisões.

– Muito bem, e acima de tudo, você precisará ter compaixão pela pessoa que sofre e sentir-se grato em amenizar-lhe o sofrimento, independentemente do pagamento que possa ou não receber. Venha comigo, vamos até a biblioteca, temos muito o que conversar. Não esqueça que não basta ser um bom médico. Mais do que isso, é preciso ser um bom cidadão.

Sendo muito inteligente, José era um curioso incurável, a todo momento perguntava, tudo queria saber. Conhecendo bem o Professor, percebi que a conversa iria ser interessante e longa. Eu não poderia perdê-la.



COMO TORNAR-SE UM BOM MÉDICO

Para tornar-se um bom médico, o estudante de Medicina precisa, antes de tudo, exercitar o domínio de três grandes virtudes: sentir compaixão, saber acolher e ter disponibilidade.

Disse o Professor:
Para tornar-se um bom médico, o estudante de Medicina deve, antes de tudo, exercitar o domínio de *três virtudes indispensáveis* ao ofício da mais nobre de todas as profissões:

Sentir compaixão, Saber acolher, Ter disponibilidade.

Em seu *Pequeno Tratado das Grandes Virtudes*, o filósofo André Comte-Sponville nos ensina que a compaixão é o contrário da crueldade, que se regozija com o sofrimento do outro, e do egoísmo, que não se preocupa com ele.

Ter compaixão é sobretudo participar da infelicidade alheia mobilizando forças em seu auxílio.

Observe que o Oriente budista reconhece na compaixão a mais nobre das virtudes humanas. Teremos nós, ocidentais, esquecido as virtudes ou, simplesmente, temos desprezo por elas?

Spinoza afirmava que *é melhor ensinar as virtudes do que condenar os vícios*. Mas, perceba que não basta ter compaixão. É essencial saber acolher.

E o acolhimento, Professor, em que consiste?

A principal atitude de acolhimento consiste em saber escutar. Antes de falar, o médico precisa saber ouvir. Aprender a escutar implica em uma técnica de descontrair o paciente, colocando-o em condições de falar livremente. Todo paciente que procura o médico encontra-se de algum modo fragilizado.

Ouvir com real interesse o que o paciente tem a dizer é o passo inicial para uma relação médico-paciente favo-

rável ao restabelecimento do equilíbrio emocional, da melhora dos sintomas ou mesmo da cura.

Para tanto, deve o médico atendê-lo com empatia, o que significa colocar-se no lugar dele, como gostaria de ser por ele atendido, estando nas mesmas condições em que ele se encontra. Isso não é favor, é dever do médico.

Se não soubermos ouvir, seremos maus médicos.

A atitude de acolhimento é em si mesma uma ação terapêutica de grande valia. No mundo atual todos querem falar, poucos querem ouvir. Saber escutar é uma valiosa arte que, desde cedo, deve ser ensinada ao estudante de Medicina.

Nem sempre o médico consegue a cura, mas é sempre possível, de forma acolhedora, minimizar o sofrimento físico e psicológico de quem padece.

Observe que o médico precisa incorporar outra virtude, muito importante, sem a qual tudo o mais perde o sentido: *a disponibilidade*.

– Professor, como seria possível o médico estar sempre disponível para o paciente?

– Sem o dom da onipresença, isso é impossível, José. Talvez esteja aí a mais importante semelhança entre o médico e o sacerdote antigo, em que a prioridade maior era o atendimento imediato a quem deles necessitasse. Até a primeira metade do século XX, o bom médico, além de dominar o conhecimento da sua área, era um profissional respeitado e admirado que se sentia feliz e gratificado em seu trabalho. Sendo o conhecimento médico, à época,

bastante limitado, tendo vasta cultura geral e humanística, seu objetivo maior era o cuidado com a pessoa do paciente, conquistando a amizade e a confiança deste e dos familiares, fatores da maior importância no delicado processo de recuperação e de cura. Nas últimas décadas para todos o conhecimento foi se expandindo, a vida se complicando, as obrigações se multiplicando, o tempo foi encurtando e diminuindo a disponibilidade das pessoas. Os médicos não foram poupados, mas ainda hoje o bom médico, dentro do possível, deverá encontrar tempo para acolher o paciente que realmente precise dos seus cuidados. Para tanto, não deve assoberbar-se com excessiva carga de trabalho e tentar concentrar suas atividades em um só local ou emprego. Em breve, num mundo em que ninguém tem tempo, a disponibilidade do médico será lembrada apenas como parte de uma medicina outrora idealizada.

Para o paciente, o médico será sempre mais valioso por sua disponibilidade do que pela coleção de honrarias e diplomas que possa ostentar.

Certo dia, atendi emergencialmente um cidadão idoso, muito angustiado, que me disse:

Doutor, tenho 78 anos, sou hipertenso, obeso, diabético, já tive enfarto, tenho um excelente médico, mas resolvi mudar porque três vezes em que, me sentindo mal, o procurei ele não pôde me atender.

Entenda que quem está precisando de cuidados médicos, naquele momento, não pode aguardar para ser atendido no dia seguinte ou na próxima semana. O tem-

po de espera angustia, e pode ser decisivo na definição do prognóstico.

A disponibilidade do médico faz parte do caráter sacerdotal da medicina, que, além da humildade, inclui também ver, ouvir e guardar sigilo.

Em outro momento falaremos mais sobre isso.



A MEDICINA COMO CIÊNCIA, ARTE E MAGIA

É preciso entender a medicina como a mais admirável das alquimias, resultante de uma poderosa combinação entre ciência, arte e magia.

Meu caro José, a medicina é a mais nobre e encantadora de todas as profissões! Se você não se sente fascinado por ela, você não será um bom médico. Os encantos e poderes da medicina superam muito a pouca ciência que até aqui conhecemos. Portanto, ela não é apenas científica.

Não entendo, Professor, como a medicina pode ser mais do que científica?

A pesquisa médica é fundamentada na metodologia científica, mas o *ato médico* vai muito além. Enxergar a medicina unicamente pelo viés científico é uma visão reducionista e empobrecedora. Para tornar-se um bom médico, é preciso entender a medicina não só como ciência, e sim como *a mais admirável das alquimias, resultante de uma poderosa combinação entre ciência, arte e magia*.

A *arte da medicina* está em saber acolher, e escutar com empatia e transmitir confiança, procurando entender tudo o que foi dito, e o que o paciente quis e não conseguiu dizer. Entenda bem:

Saber escutar é uma prodigiosa arte, um valioso instrumento diagnóstico e uma das mais efetivas ferramentas terapêuticas à disposição do médico.

Venha um instante comigo, escutemos o que nos tem a dizer Mário Quintana, o paciente-poeta d' *Este Quarto*:

“Este quarto de enfermo, tão deserto de tudo, pois nem livros eu já leio e a própria vida eu a deixei no meio como um romance que ficasse aberto...”

Que me importa este quarto, em que desperto como se estivesse em quarto alheio? Eu olho é o céu! Imensamente perto, o céu que me descansa como um seio.

Pois só o céu é que está perto, sim, tão perto e tão amigo que parece um grande olhar azul pousado em mim.

A morte deveria ser assim: um céu que pouco a pouco anoitecesse e a gente nem soubesse que era o fim...”

Como bom observador, você verá que a essência da alma humana, com suas contradições e angústias, se revela nos clássicos da literatura, do teatro, do cinema e através dos grandes poetas. Não nos livros de medicina.

E a magia, Professor, onde está?

A *magia da medicina* é exercida quando o médico, compartilhando a infelicidade do paciente, o acolhe com sua palavra confortadora e, unindo o prestígio e a nobreza da profissão ao seu carisma pessoal, promove imediato alívio dos sintomas. Qual o bom médico que não ouviu:

“Doutor, seu cliente estava muito mal, foi só o senhor chegar e ele já está quase bom!”

G.M.S. uma senhora de 82 anos, portadora de doença respiratória crônica que a sufocava e mantinha presa a uma cadeira de rodas, dizia ao médico que há muito a atendia em seu domicílio:

“Se o senhor viesse me ver todos os dias eu não sentiria nada.

Eu estaria sempre muito alegre e feliz.”

Cabe-nos ter plena consciência desse lado mágico que faz do médico um poderoso *fármaco* que tranquiliza

e dá ao enfermo um pouco de alívio para suportar a doença que, sem mais responder aos medicamentos, inexoravelmente segue seu curso. Em casos assim, o médico é o único e efetivo *remédio*. Talvez aí esteja a razão maior porque ainda não foi, e nem será, possível substituir o bom médico pela tecnologia.

Professor, tendo o senhor citado o médico como um poderoso *fármaco* significa que ele também possa causar efeitos colaterais?

Com certeza, existe o médico cuja palavra ou presença é como um bom *fármaco* que acolhe, acalma, recompõe a confiança e favorece a melhora e a cura; infelizmente, há também o médico que passa insegurança, enfraquece, deprime e assusta o paciente. Não sendo possível a cura, a palavra e as atitudes do médico deverão aliviar o sofrimento e encorajar o paciente a conviver com sua doença e limitações, e, na iminência da morte, finalmente, ampará-lo frente ao inevitável, e consolar os seus familiares.

José estava cada vez mais entusiasmado com o que ouvia.

– Professor, estou percebendo que a MEDICINA é uma profissão especial a ser exercida por pessoas muito especiais, por isso os médicos não podem ser produzidos em série, numa linha de montagem como os automóveis, e nem todo aquele que pretende ser médico reúne condições de caráter, ou morais, de sê-lo.

– Sim, a propósito, leia *O Livro de San Michele*, a extraordinária autobiografia de Axel Munthe (1857-1949),

médico septuagenário e semicego que renovava suas energias com a força do amor que exibia em suas relações com as pessoas, e com os animais e as plantas.



A FORMAÇÃO MÉDICA

A formação médica requer uma base humanística, solidamente fundamentada nos valores da ética e do respeito à vida, tendo acima de tudo um pacto de lealdade com o paciente.

Nas mais diversas partes do mundo, os candidatos à medicina são selecionados entre os melhores estudantes para serem submetidos a um longo período de estudo e treinamento intensivos que irá requerer permanente atualização, enquanto exercer atividade profissional como médico. Como estão entre os mais inteligentes, é de esperar que estejam também entre os mais ambiciosos, devendo essa ambição ser sublimada para o bem, para o destaque no aperfeiçoamento profissional, com as merecidas honorárias, e não para o enriquecimento ilícito e outros desvios ética e moralmente inaceitáveis.

*A medicina é como uma linda mulher, indomável e sedutora...
Tem seus encantos e mistérios, e você nunca saberá tudo sobre ela.
É o fascínio do desconhecido que nos exorta à investigação.
Mas vá com cuidado, muita calma e paciência.
Em relação à medicina e à mulher não é sensato querer saber tudo.*

Muitos dos segredos da medicina você não encontrará nos livros. Terá que percorrer uma longa estrada. Para aprendê-los, deve pouco a pouco aproximar-se dos melhores professores, e profissionais médicos, acompanhá-los em seus ambulatórios, enfermarias, centros cirúrgicos, setores de Emergência, Pediatria, Maternidade e Postos de Saúde da periferia, nutrindo especial interesse pelas patologias regionais que, por serem doenças do Terceiro Mundo, não recebem a devida ênfase nos compêndios americanos ado-

tados como padrão-ouro em nossas escolas médicas. Meu pai citava sempre uma referência bíblica:

Anda com os bons e serás um deles.

Anda com os maus e serás pior do que eles.

Todo estudante de medicina deve cultivar, com zelo, os valores éticos e, por meio da prática diuturna, durante a graduação e, depois, na Residência Médica e nos Cursos de Especialização, desenvolver habilidades específicas, enquanto vivencia situações de aprendizagem e armazena amplo conhecimento teórico que deverá ser permanentemente atualizado. Para tanto, terá que dedicar diariamente muitas horas ao estudo, renunciando a inúmeros prazeres e diversões da juventude.

Sir William Osler (1848-1919) considerado o Pai da Medicina Moderna, demonstrando paixão pelos livros e pelo valor das bibliotecas, empenhava-se em ensinar os jovens estudantes a ler e ter suas próprias ideias, selecionando bem o que é preciso ler, e fazer sempre uma leitura crítica.

Para ser um bom médico é indispensável amar o que faz, gostar de ler, não só medicina, ter uma boa base de psicologia e um pouco de filosofia. Se, ao concluir todas as etapas da formação profissional, tiver adquirido apenas habilidades e conhecimento teórico restrito à área médica, você poderá ser um bom técnico ou conferencista em medicina, dificilmente será um bom médico. Poderá dedicar-se a uma especialidade que não tenha contato direto com

os pacientes, ou o contato seja mínimo. Há muitas opções, todas muito dignas e importantes.

Lembre-se que a formação médica nunca estará concluída, devendo ser sempre aprimorada. Obrigatoriamente, deve ter uma base humanística, solidamente fundamentada nos valores da ética e do respeito à vida, tendo um pacto de lealdade, acima de tudo, com o paciente e não com os familiares do mesmo, ou com a instituição para a qual o médico trabalha.

Deve respeitar o pudor, o credo e a ideologia dos pacientes, sem envolver-se em conflito com eles ou persuadi-los a mudá-los. Não cabe ao médico exercer uma inconveniente função apostolar.

– Professor, há situações em que o médico esquece o compromisso de lealdade com o seu paciente?

– Sim, isso ocorre. É preciso ter muito cuidado. Não é raro que em nosso dia a dia, muitas vezes, os familiares tentem manipular o médico utilizando-o para fortalecer o domínio que costumam exercer sobre o paciente, sobretudo quando este, além de fragilizado pela doença, é uma criança ou um idoso.



ELES PRECISAM DE CUIDADOS ESPECIAIS

As crianças e os idosos são frágeis. O bom médico precisa ter esse entendimento.

Ambos merecem o nosso melhor cuidado, respeito e admiração. As crianças por sua graça e pureza, os idosos por sua vivência e sabedoria.

Na juventude tive oportunidade de ler de Alexander S. Neil (1883-1973) o livro *Liberdade sem medo* que conta a admirável história de Summerhill, uma escola da Inglaterra onde as crianças eram educadas com liberdade e alegria. Ali, os educadores eram verdadeiros *anjos do bem*, zelando pelas crianças com bastante amor e cuidado. Com muito entusiasmo, na ocasião, pensei em tornar-me educador de crianças. Tamanha semelhança com esses *anjos do bem* a gente percebe igualmente em nossos bons pediatras. O tempo passa, as crianças tornam-se adultos. Na velhice, chega o momento em que precisam despir-se das muitas coisas imprestáveis que lhes impuseram durante toda a vida, e voltar a ser autênticos e felizes como são as crianças, tendo outra vez alegria e liberdade sem medo. A velhice deveria ser *o tempo da delicadeza e da libertação*; do agora, sem mais obrigações. Tempo de vestir o *blazer vermelho*, como fazem os japoneses, e viver o que resta, sem relógio e sem patrão.

José, observe que ninguém envelhece impunemente. O “pedágio” a ser pago é, em grande parte, o acumular perdas: o vigor, a beleza, os amores, os parentes, os amigos, o prestígio a importância social, algumas vezes, a audição, a visão, a memória, o equilíbrio, a autonomia, a autoridade dentro da família, enfim, as nossas ilusões e fantasias.

É o que o poeta expõe em: EVIDÊNCIAS

ELA
por aqui passou...
depressa e negligentemente.
Veja o mal que fez a essa gente:
tirou-lhe o vigor,
a vaidade e a fantasia...
Quem, senão ELA, assim faria?
Sim, foi ELA,
de maneira abjeta,
marcas deixou no rosto da donzela...
E um cravo murcho na lapela do poeta.

Certa vez, atendi um cidadão de 85 anos, viúvo há quatro anos, que se mostrava triste e deprimido. Após a anamnese e exame físico completos, investiguei as causas da sua tristeza.

Poucos dias antes os filhos, a seu contragosto, o haviam levado a um médico. Ao final da consulta, saiu com a proibição de utilizar açúcar e doces, por causa da glicemia, nada de sal, por causa da pressão que ficaria alta, macarrão, batatas, biscoitos, não, porque aumentam os triglicéridos, carnes gordas, sorvetes, cremes, nem pensar, por causa do colesterol, uma única dose de uísque que tomava à noite, quando a tristeza lhe dificultava o sono, não pode mais, porque faz mal ao fígado. Eu já não posso tantas outras coisas... Então, doutor, eu concluí que agora só me é permitido morrer.

Como aquela senhora cuja vida, de modo cruel, suprimiu o único bem que lhe restava, e inspirou o poema

EM TODAS AS COISAS...

Todo o dia que Deus dava e o sol nascia
Debruçada e pensativa ela estava
Na janela que se abria para o porto
A ver navio que chegava e partia
Desde que o único filho fora morto
No vai-e-vem das ondas e dos dias
Seu olhar de saudade percebia
Em todas as coisas... a inutilidade.

Entenda que ao idoso não contam mais os anos, devendo viver cada dia da melhor maneira, mesmo com suas limitações. Não cabe ao médico tirar-lhe o que resta de alegria e vontade de viver. Essas proibições que infelicitam o paciente são, com frequência, sugeridas ao médico pelos próprios familiares, no seu terrível papel opressor. Não seja rigoroso em demasia, não infelicite o seu cliente mais do que a vida já o fez.

É obrigação do médico colaborar para que a vida do paciente torne-se melhor. Nunca esqueça que...

*Na velhice conta muito mais
a qualidade dos dias do que a quantidade dos anos.*

Aprenda uma coisa: numa consulta eletiva, ao final do atendimento médico, o paciente deve sentir-se melhor do que no início. Caso contrário, algo está errado. Amanhã, no horário da nossa aula, vamos projetar, para discutir com vocês, *Golpe do Destino* um filme que todo

médico deveria assistir. É sobre um médico muito rigoroso, até adoecer seriamente.

A grande ironia da existência humana é que deixamos de viver o presente nos resguardando para o futuro, algo muito incerto, que para muitos não chega, e quem consegue envelhecer não tem mais futuro.

Carlos Drummond de Andrade (1902-1987) quis saber:

E AGORA, JOSÉ?

*A festa acabou A luz apagou,
O povo sumiu, E a noite esfriou,
E agora, José? ...*

Por isso, o idoso, mais do que as outras pessoas, tem direito aos poucos prazeres que no final da vida ainda lhe restam.

A velhice pode ser um tempo de reflexão, às vezes, com lamentações sobre o que fez e o que deixou de fazer, como no poema *Instantes* inicialmente atribuído a Jorge Luís Borges (1899-1986), e cuja polêmica autoria seria de Don Herold ou Nadir Stair.

*Si pudiera vivir nuevamente mi vida,
En la prójima trataria de cometer más errores,
No intentaria ser tan perfecto,
Me relajaria más, seria más tonto de lo que he sido.
De echo tomaria muy pocas cosas com seriedad.
Seria menos higienico, correria más riescos, haria
más viajes*

*Contemplaria más atardeceres, subiria más mon-
tanãs, nadaria más rios,
Iria a más lugares adonde nunca he hido.
Comeria más helados y menos habas,
Tendria más problemas reales y menos imaginários...*

O grande poeta cearense padre Antônio Tomás (1868-1941), em seu admirável soneto *Contraste* retratou a quase sempre inevitável ação depressora da velhice:

*Quando partimos no verdor dos anos,
Da vida pela estrada florescente,
As esperanças vão conosco à frente,
E vão ficando atrás os desenganos.
Rindo e chorando, céleres e ufanos,
Vamos marchando descuidadamente...
E eis que chega a velhice, de repente,
Desfazendo ilusões, matando enganos.
Então, nós enxergamos claramente,
Como a existência é rápida e falaz
E vemos que sucede exatamente
O contrário dos tempos de rapaz:
Os desenganos vão conosco à frente
E as esperanças vão ficando atrás.*

“Minha mãe só quer viver passeando, vai à casa dos filhos... E todo dia, às cinco da tarde, vai aqui pela calçada tirando flores dos jardins e faz um buquê para entregar à irmã dela, que mora a dois quarteirões daqui. Ela tem oitenta e dois anos, o senhor acha isso certo?”

Ouvi isso de uma filha, antes de iniciar o atendimento domiciliar à sua genitora. Perguntei à paciente: você fica feliz fazendo isso?

– Fico muito feliz!

– E a sua irmã?

– Ah! Fica mais do que eu, doutor.

E a filha continuou:

– Se eu descuidar, ela lava a louça e varre a casa.

– Eu já disse que ela não pode, mas ela é muito teimosa...

Os adultos, que já não têm alegria, não se conformam que as crianças e os velhos possam tê-la. Só conseguem usufruí-la os que souberam preservar a *criança interior*. Quando ela cresce, perdemos a imaginação, e nos tornamos tolos, trocando a alegria pelo trabalho rotineiro que nos embrutece e consome até a morte. Assim como fazem as crianças, *há que espalhar a alegria e limitar a tristeza*, disse Michel de Montaigne (1533-1592), que fez da alegria o critério de uma vida feliz.

Em qualquer homem autêntico há uma criança querendo brincar.

(Friedrich Nietzsche)

Dentro de mim

há um menino que vive escondido

Em um descuido meu
ele aparece,
faz graça, pula, canta, dança, dá risada.

Muitas vezes,
Se emociona e chora.

Depois
se esconde novamente,
como se nada houvesse acontecido.

Em seu esconderijo,
na maior parte do tempo,
observa quem são os homens
e se recusa a crescer, ou ir embora.

No interessante filme *Antes de partir*, dois idosos (Morgan Freeman e Jack Nicholson) portadores de doença terminal, decidem, sabiamente, recusar o tratamento hospitalar e sair vivendo o restante com liberdade e alegria. Em conversa, um deles pergunta ao outro:

*Sabe o que nos vai ser perguntado ao chegarmos lá?
Vocês tiveram alegria? Proporcionaram alegria às pessoas
com quem vocês conviveram?*

As pessoas mais jovens costumam a entender que o idoso, acima de tudo, precisa ser amado, preservar alguma

autonomia, ter alegrias, proporcionar alegria às pessoas que ele ama, e sentir-se útil. O sentimento de inutilidade o leva à depressão e à vontade de morrer. Isso acontece porque fomos educados a acreditar que o valor das coisas está na utilidade para o trabalho, no momento em que deixam de ser úteis, são jogadas fora. Contrapondo-se a essa crença, Rubem Alves (1933-2014) nos conta que, segundo Jacob Boehme, místico medieval:

*Deus é uma criança que só faz brincar.
Ele não se dá bem com os adultos.
Tanto assim que, no momento em que Adão e Eva
pararam de brincar e ficaram úteis,
Deus os expulsou do Paraíso.
Porque o Paraíso vira um Inferno
quando um adulto entra lá.
Agora, para entrar outra vez no Paraíso,
é preciso voltar a ser como criança.*

Digo eu, com pleno direito ao *Tempo da alegria*.

Fagueiro e breve
O tempo da alegria
A maldade não acordava cedo
De criança
O futuro era um brinquedo
Na esquina
O medo não residia

Toda deslealdade
Era malvista
Quando o maior troféu
Era conquista
De amizades leais em parceria

Há também os que anteveem a velhice com um outro olhar. Olavo Bilac (1865-1918), que não chegou a envelhecer, pelo menos no soneto *Velhas árvores*, enxergou a velhice com uma visão parnasiana e romântica:

Olhai estas árvores, mais belas
Do que as árvores moças, mais amigas,
Tanto mais belas quanto mais antigas,
Vencedoras da idade e das procelas...

O homem, a fera, o inseto, à sombra delas
Vivem livres da fome e das fadigas,
E em seus galhos abrigam-se as cantigas
E os amores das aves tagarelas.

Não choremos, amigo, a mocidade!
Envelheçamos rindo, envelheçamos
Como as árvores fortes envelhecem,

Na glória da alegria e da bondade,
Agasalhando os pássaros nos ramos,
Dando sombra e consolo aos que padecem.

Tom Jobim (1927 - 1994) achava *ser a velhice necessária para alcançarmos o perdão e a sabedoria.*

Cora Coralina (1889-1985) também não maldizia a velhice. Ao contrário, afirmou que somente na velhice conheceu a felicidade:

*Sabe o que é a gente não querer
mais nada para a gente, só querer para os outros?*

Em seu fascinante livro *Navegando*, Rubem Alves diz que

no Japão, quando um homem faz sessenta anos ele compra um blazer vermelho. Antes dessa idade ele não tem direito a essa cor – atributo dos deuses. Somente aos sessenta anos essa liberdade lhe é concedida. Quem tem permissão para usar o vermelho tem permissão para tudo.

Concordo com os japoneses, acho que aos idosos é proibido proibir. Utilizo aqui as palavras do premiado escritor Francisco José Alonso Vellozo Azevedo que disse na quarta capa do seu romance de estreia *Arroz de Palma*:

Velho é criança de fôlego diferente. Já não lhe interessam as correrias nos jardins, o sobe e desce das gangorras, o vaivém dos balanços. É tudo muito pouco. O que ele quer agora é desembestar no céu, soltar os bichos que colecionou

a vida inteira. Os bichos todos – domésticos, selvagens, úteis e nocivos. Os pesados répteis que ainda guarda no coração e as borboletas, peixes e passarinhos, tudo solto lá em cima.

Aprenda mais sobre os idosos, lendo *A Velhice* - um instigante livro de Simone de Beauvoir (1908-1986).

José era um menino precoce. Fomos colegas desde a escola primária, onde se destacou pelo bom comportamento e as boas notas. Aos sete anos entusiasmou-se ao ler *O Pequeno Príncipe*, livro infantil de autoria de Antoine de Saint Exupéry (1900-1944). Aos doze anos havia lido tudo de Monteiro Lobato. Aos quinze, depois de ler Sidarta, passou a devorar todas as obras de Hermann Hesse (1877-1962), traduzidas do alemão para o nosso idioma. Fez uma pausa na literatura ao iniciar o curso médico. Agora, sentindo-se incentivado pelo Professor, pretendia ler, este ano, além de *A Velhice* e *O livro de San Michele*, *A Cidadela*, de Archibald Joseph Cronin (1896-1981), e *O Físico*, de Noah Gordon (1926-2021). Entusiasmado com a conversa do Professor, no dia seguinte ele estava de volta à biblioteca para continuar a ouvi-lo.



AS PRIMEIRAS LIÇÕES

Cabe ao Professor, especialmente nessa fase em que o estudante inicia o contato direto com os pacientes, não só informar e incentivá-lo ao estudo, mas ser a principal referência ética e moral para a formação daquele futuro médico.

Como estudante de medicina, você precisa conhecer o código de ética médica, espelhar-se nos seus melhores professores, e cedo deve aprender que o médico honesto, digno de ser médico, não fornece atestado médico ilicitamente, o que é crime, não nega a licença ou aposentadoria a que o paciente por justiça tem direito, nem deixa de providenciar nada daquilo que o paciente necessita, como uma internação hospitalar, exame ou medicação de alto custo, para favorecer à instituição para a qual trabalha ou receber vantagem pecuniária. Jamais deverá prestar-se a esse inadmissível papel.

Como médico, em qualquer função, seu compromisso de lealdade deverá ser sempre com o paciente; deve ser humilde e estar pronto para incorporar novos conhecimentos, sem desperdiçar qualquer oportunidade de aprendizagem.

Diante do crescente número de informações na literatura médica atual, terá que exercitar constantemente o senso crítico e o autodidatismo, aprendendo a discernir o que deve ou não ser retido, para não fatigar as suas sinapses com a excessiva cultura inútil ainda contida nos obsoletos currículos das nossas escolas médicas.

Deverá nutrir especial interesse não só pela nosologia, mas, acima de tudo, pela pessoa que está doente, tornando-se apto a tratar-lhe o corpo sem negligenciar a mente, e a mente sem ignorar o corpo, não esquecendo que nos textos médicos estão as doenças, mas deverá habilitar-se a cuidar de *pessoas doentes*.

Nas aulas práticas de semiologia, além de aprender a colher com detalhe a anamnese (história da doença ou problema que motivou a vinda do paciente ao médico), cada estudante aprenderá em um colega como examinar o organismo normal. Só depois de conhecer o normal, com todo o respeito, evitando possíveis constrangimentos, passará a examinar os pacientes com a prévia anuência dos mesmos. Entenda que o paciente não o conhece, e pode sentir-se pouco à vontade ou invadido em sua privacidade. É sempre necessária a autorização dele para examiná-lo. Igual metodologia se utiliza para a interpretação de exames complementares, iniciando pelo aprendizado de exames normais: uma radiografia de tórax, um hemograma completo, um eletrocardiograma, e outros.

- Entendi bem, Professor, se não conheço o normal, como posso reconhecer o patológico?

- Observe que cabe ao Professor, especialmente nessa fase em que o estudante inicia o contato direto com os pacientes, não só informar e motivá-lo ao estudo, mas ser a principal referência ética e moral para a formação daquele futuro médico.

Desde os primeiros contatos com o paciente, o estudante de medicina não pode esquecer que este sempre encontra-se numa situação de fragilidade em que se entrelaçam sofrimento, expectativa, ansiedade, medo, algumas vezes, revolta, desânimo e depressão. A doença constitui

para o paciente uma ameaça de dor, de invalidez e de morte, gerando insegurança e necessidade de apoio que reedite a situação primitiva da *relação da criança com a mãe*.

Em todos os casos, o médico deve preservar o respeito à vida, ser generoso, identificar o paciente pelo nome, saber ouvir e acolher, comunicar-se com tranquilidade, demonstrar real interesse em ajudá-lo, não impondo-lhe suas crenças ou valores, e reconhecer seus próprios limites.

O comportamento inicial é decisivo para estabelecer uma relação de confiança com o paciente, o que é fundamental para que o médico, conhecendo-o como pessoa, diagnostique os seus problemas por inteiro. Ninguém adoece do coração, dos pulmões, dos rins, do fígado ou vesícula. *A pessoa adoece*. É preciso adquirir as habilidades necessárias a essa visão holística essencial, embora depois possa o médico dedicar-se a uma especialidade. É importante que, desde o início, o estudante de Medicina ao encarar o dilema do diagnóstico, procure encontrar respostas para três importantes questões:

Quem está doente?

De que está doente?

Por que está doente?

Para saber quem está doente é preciso ir além da superfície. Não basta conhecer o nome, a idade, o sexo, o estado

civil, a naturalidade, a nacionalidade, etnia, profissão, procedência, endereço. Isso é apenas a identificação burocrática.

QUEM ESTÁ DOENTE?

“A doença surge no organismo doente”

(Louis Pasteur 1822-1895)

Em *Médicos, Doentes e Contextos Sociais*, Gilberto Freyre (1900-1987) diz:

O Prof. Robert W. Merton, autor de excelente ensaio sobre a Sociologia da Educação Médica, entende que cabe aos responsáveis pela formação de médicos ter maior preocupação com a questão de considerar-se o doente “pessoa completa”. Para que possa compreender o doente, o médico precisa conhecer as relações da família do doente, suas tensões, seu tipo de trabalho, seus amigos, suas aspirações, suas esperanças, suas frustrações, seus vícios, ou os vícios a que mais se inclina, sua atitude para com o lugar que ocupa na sociedade, seus mecanismos de compensação e de fuga.

Sir Geoffrey Jefferson, professor de Neurologia da Universidade de Manchester, diz ser necessário o médico saber como o doente, antes de adoecer, vivia sua vida; como lhe veio a doença; como ele é como pessoa diante do cotidiano com seus imprevistos e dificuldades.

Naquela manhã, o Professor levara seus alunos para presenciarem como deve ser feito um atendimento ambulatorial.

Ele disse: o médico, no serviço público ou em instituição privada, deverá atender a todos da mesma forma, isto é, sem nenhum tipo de discriminação, seja o que paga bem ou o que não pode pagar. Nunca podemos esquecer que nós, médicos formados em escola pública, temos uma grande dívida social. Na verdade, não só os médicos, mas os advogados, engenheiros, odontólogos, enfim, todos que cursaram a Universidade Pública. É muito bom que, como médicos, tenhamos a oportunidade de ir saldando-a parcialmente, mesmo sabendo que o resgate total dessa dívida nunca será alcançado.

Como disse o Prof. Adib Jatene:

“A medicina é uma profissão linda, desde que ...”

Profissionalmente, devemos agir sempre de acordo com os valores morais, éticos, e como manda a nossa consciência, sem a pretensão de agradar a todos. Por maior que seja o nosso empenho, sempre haverá pessoas que não reconhecem os nossos esforços.

O bom médico será admirado por muitos, amado por alguns, invejado por uns poucos que, talvez inconscientemente, quiseram e não conseguiram ser médico. Perdoe-os. Satisfeitos ou não, todos precisarão de um médico, nem que

seja apenas para preencher e assinar o indispensável atestado de óbito.

José observava tudo enquanto preparava uma pergunta: – Professor, o senhor já falou que o tempo tem encurtado para todos. Assim, a gente observa que a consulta médica também tem encurtado. Qual deve ser o tempo adequado a uma consulta?

Como médico, não faça o que não é necessário, nem deixe de fazer o que precisa ser feito. Na consulta ambulatorial eletiva observa-se que quanto menor for o tempo de atendimento maior será a lista de exames solicitados. Não faça parte do grupo que atende rapidamente e procura *compensar* solicitando a *famigerada bateria de exames complementares*. Estes não substituem a anamnese detalhada e o exame físico cuidadoso feitos pelo médico. Só assim ele pode raciocinar e formular as hipóteses diagnósticas para então solicitar os exames necessários. O tempo de consulta deve ser adequado às necessidades de cada caso. O que certamente não pode é ser instituído em dez ou quinze minutos, pelos Planos de Saúde, para justificar o mísero pagamento da consulta e formar a base de cálculo para a renda ambulatorial do médico, assim obrigado a atender um grande número de clientes. Isto é um flagrante desrespeito ao paciente, uma humilhação ao médico e um incentivo ao mau atendimento, proporcionando uma maior ocorrência de erro diagnóstico e dificuldades no relacionamento médico-paciente.

Aprenda a escutar, seja um bom observador, entenda que o paciente precisa ser ouvido. Fale apenas o necessário de um modo que suas palavras possam ajudar, sem deprimir o paciente mais do que a própria doença e seus problemas. Não esqueça que enquanto você analisa o paciente, ele também o avalia. Os pacientes não têm condições de julgar o conhecimento técnico do médico, mas desde o primeiro instante julgam o que expressa o seu olhar, as suas atitudes, a sua postura, seu modo de ouvir e de falar.



NÃO EXAGERE NA SOLICITAÇÃO DE EXAMES

A solicitação de exames deve sempre levar em conta, além do possível sofrimento para o paciente, o custo, o risco e o benefício. O mesmo deve ser observado em relação à prescrição de medicamentos.

José era também um provocador. - Professor, há algum mal em pedir muitos exames? - Sim, há vários inconvenientes. A solicitação de exames deve sempre levar em conta, além do possível sofrimento para o paciente, o custo, o risco e o benefício. O mesmo é válido para a prescrição de medicamentos.

Não utilize a desculpa que pede muitos exames porque se sente pressionado pelos pacientes. Como justificar rotineiramente uma tomografia computadorizada ou ressonância magnética para diagnosticar apendicite ou enxaqueca? O diagnóstico é feito pelo médico, após a anamnese e o exame físico. Tomografia e ressonância são exames muito caros, e raramente têm indicação nesses casos. A tomografia emite uma importante radiação que não é inofensiva. A solicitação de um exame desnecessário pode gerar ansiedade, medo, desconforto, sofrimento, podendo representar um risco injustificável. Pedir uma gasometria arterial sem uma correta indicação é submeter o paciente a um procedimento bastante doloroso, sem nenhum benefício para ele.

Após o atendimento completo, levando em conta a anamnese, o exame físico, os antecedentes mórbidos do paciente e dos seus familiares, a epidemiologia, os fatores de risco, formule as principais hipóteses para o diagnóstico (duas, três ou quatro) estabeleça as prioridades e solicite os exames complementares para confirmar ou afastar determinada hipótese.

Sir Arthur Ignatius *Conan Doyle* (1859 - 1930) médico e escritor escocês, quando estudante de medicina, fi-

cou impressionado com os métodos de dedução e análise utilizados pelo Dr. Joseph Bell, cirurgião do Hospital de Edimburgo e professor da Universidade, que, partindo da anamnese e do exame físico, de modo brilhante, chegava ao diagnóstico de seus pacientes. Isso o inspirou a criação de Sherlock Holmes, o mais famoso detetive do mundo.

Um paciente adulto, obeso, com fatores de risco para diabetes melito e coronariopatia isquêmica, deve ter essas possibilidades corretas e exaustivamente investigadas independentemente de ter ou não sintomas.

Em certas situações, pode ser mais importante inicialmente comprovar o que o paciente não tem, do que o que ele tem.

Um homem de 40 anos, com sobrepeso, sedentário, hipertenso, com antecedente familiar de doença coronariana, dor retroesternal, diaforese e pirose, após ingestão alimentar copiosa, requer de imediato comprovar que não está tendo um infarto agudo do miocárdio e verificar também uma possível pancreatite, colecistite ou esofagite por doença do refluxo gastroesofágico.

Às vezes não se chega ao diagnóstico do que o paciente tem, mas é tranquilizador para ele saber o que não tem.

Um homem de cinquenta anos, mesmo sem nenhuma queixa, deverá submeter-se a dosagem do PSA e ao exame da próstata para possibilitar o diagnóstico precoce de hiper-

plasia prostática benigna ou neoplasia da próstata, e colonoscopia como prevenção para o câncer de cólon.

Uma mulher, na mesma faixa etária ou mais cedo, precisará de mamografia e ou ultrassonografia das mamas.

Não esqueça que qualquer pessoa que faça todos os exames atualmente possíveis mostrará alguma anormalidade. Ninguém é completamente saudável, como ninguém de perto é completamente bom do juízo. Importante é, antes de criar uma *doença*, saber se a anormalidade altera a qualidade ou a expectativa de vida daquela pessoa, para poder decidir se é necessário o tratamento, sempre considerando o sofrimento, o custo, o risco e o benefício. Importante: nem toda anormalidade precisa ser corrigida. Cisto renal, baço acessório, ureter duplo, rim único são exemplos. Outro inconveniente da excessiva solicitação de exames é a sobrecarga sobre os Laboratórios Clínicos, os de Anatomia Patológica, Clínicas de Endoscopia e as de Imagem, que nem sempre dispõem de profissionais qualificados e do tempo necessário para atender à demanda aumentada. É quando se torna mais provável a ocorrência de erros de diagnóstico. Finalmente, não esqueça que alguém vai ter que pagar a conta e absorver o prejuízo.

Tenho muito receio do médico que não colhe uma anamnese completa, não examina ou examina mal, fala muito, pede muitos exames, prescreve muito remédio, se exhibe muito. Mesmo eu estando saudável, o quero bem longe de mim.

José, perceba que há quatro grandes grupos de doença ou condição mórbida que uma vez adquirida o paciente...

1. Vai ficar bom com ou sem médico, com ou sem remédio: resfriado comum, gastroenterites, faringite, hepatite A, enxaqueca, e outras. Isso é, grande parte do que acomete os pacientes ambulatoriais.
2. Vai ficar bom se tiver a sorte de encontrar o médico certo na hora certa. Uma jovem israelita que estava como turista no Rio de Janeiro, ao retornar para o hotel, pela madrugada, foi vítima de um assalto, sendo alvejada no peito. Chegando ao hospital, um cirurgião cardiovascular também chegava. Ele estava em casa e só deveria ir ao hospital pela manhã, mas, sem conseguir dormir, resolveu ir logo. Vendo a paciente quase morta, ordenou que a levassem diretamente para o centro cirúrgico. O projétil havia atingido o coração. Alguns dias após a cirurgia, a paciente recebeu alta hospitalar fora de risco.
3. O paciente logo vai morrer, independentemente de ter o melhor médico e os mais avançados meios terapêuticos. Neoplasias altamente agressivas e não responsivas à terapia. Ruptura de um aneurisma aórtico ou cerebral. O deslocamento súbito de um volumoso êmbolo para os pulmões.

4. A doença tornar-se-á crônica. Precisamos reconhecer que ainda há pouca cura. As doenças, em sua maioria, tornam-se crônicas e ficam presentes por toda a vida necessitando de cuidados médicos. O diabetes melitus, a hipertensão arterial, a artrite reumática, a doença pulmonar obstrutiva crônica, são exemplos comuns.



MUITO CUIDADO AO PRESCREVER MEDICAMENTOS

Não se impressione com a publicidade. Prescreva pouco remédio, só os realmente necessários.

Muito cuidado com os novos medicamentos. Não seja o primeiro nem o último a prescrevê-los.

Os grandes avanços da medicina se relacionam com a tecnologia que favorece o estudo das doenças e com o progresso da indústria de remédios e de equipamentos médicos. Como os investimentos são muito altos, a indústria precisa vender e ter um rentável retorno. Não se impressione com a publicidade; prescreva pouco remédio, só o realmente necessário. Muito cuidado com os novos medicamentos, só o tempo pode aprová-los. Nunca esqueça: *primum non nocere*. Os médicos com mais tempo de profissão já viram muitos medicamentos serem lançados com estardalhaço, e, pouco depois, serem retirados de fabricação.

Os meus professores diziam: *não seja o primeiro, nem seja o último, a prescrevê-los*. Devido ao constante lançamento de novas medicações, a combinação de muitos deles para o mesmo paciente, sobretudo idosos, nos obriga à cuidadosa leitura de Interações Medicamentosas. Ocorre que, em virtude das múltiplas possíveis combinações de medicamentos para cada paciente, esse é um capítulo da farmacologia permanentemente em aberto. Onde podemos obter informações confiáveis? Elas existem?

Estamos caminhando para uma sociedade que, por sua crença e apego às medicações, torna-se incapaz de superar uma tristeza, uma ansiedade ou pequena frustração que a vida oferece, sem recorrer aos ansiolíticos e antidepressivos, que são de extraordinário valor quando realmente indicados. Nem toda agitação, tristeza ou desânimo precisa de tratamento. Como Frédéric François Chopin

(1810-1849) iria compor o seu magnífico estudo em mi maior - *Tristesse?* Para os poetas, compositores, escritores, a tristeza tem sido um importante indutor à criação artística, que o digam: Cecília Meireles, Vinícius de Moraes, Pedro Nava, Clarice Lispector, van Gogh, Beethoven, e tantos outros. Sabe por que a alegria pouco ou nada cria ou produz? Porque ela mesma se basta. Aqui e ali, um pouco de tristeza faz parte da vida, e pode ser bom, desde que não demore muito em nossa casa. Uma tristeza que não vai embora precisa ser distinguida de uma depressão que precisará de tratamento. Por sua vez, a ansiedade é o motor que nos faz empreender e superar os desafios da vida. Sem ela, ficaríamos o dia todo dormindo. Precisa ser tratada quando prejudica as nossas atividades do dia a dia; não conseguimos nos concentrar, respirar normalmente, trabalhar, estudar, dormir, permanecer um pouco quietos, ficamos a comer compulsivamente ou não conseguimos comer. Ou quando ela se converte em um sofrimento maior, como a angústia ou o distúrbio de pânico.

Muitos pacientes têm uma enfermidade ou mal-estar e tomam remédio, por conta própria ou prescrito por médico. Ao se recuperarem, atribuem a cura ou melhora ao tratamento medicamentoso. Em muitos casos, eles ficariam bons mesmo sem remédio algum, ou apesar do remédio. Se tivessem tomado um *chá* ou feito uma *promessa*, provavelmente, isto seria louvado como o responsável pelo bom êxito do “tratamento”. Alguns “milagres” ocorrem assim.

Um processo pneumônico de pequena monta, num paciente jovem, sem outras morbidades, pode curar-se

espontaneamente. Algumas vezes, o ECG revela sinais de um infarto cicatrizado, num paciente que nunca teve sintomas. Um raio X de tórax pode mostrar a cicatriz de uma tuberculose pulmonar que passou despercebida.

Os antigos reconheciam que o nosso organismo tem em si o poder da cura, ocorre que nunca sabemos quando podemos confiar nele. Certo é que antes de haver médicos e medicamentos industrializados já existia a humanidade. Muitos adoeciam e morriam; outros adoeciam e sobreviviam. É interessante que, de certo modo, não temos a doença que queremos, sim a que podemos ter. Na Idade Média, as epidemias dizimavam populações inteiras, mas algumas pessoas, até mesmo entre as que cuidavam dos doentes e enterravam os mortos, sobreviviam. Algumas nem sequer adquiriam a doença. Eram geneticamente imunes. Graças à sua diversidade, a vida humana não se extinguiu sobre a terra.

No seu livro *O Amor nos Tempos do Cólera*, Gabriel García Márquez (1927-2014) nos dá uma ideia, recheada de romantismo, de como isso ocorria. Noah Gordon, em *O Físico – a epopeia de um médico medieval* - conta a história de um homem que tendo o dom quase místico de curar, obtinha sucesso profissional quando a medicina ainda dependia quase totalmente da arte e dos poderes mágicos do médico.

Em um futuro não muito distante, com o progresso científico da genética e da imunologia, antes do nascimento do filho, os pais saberão que doenças ele poderá ter. Isso permitirá que sejam prevenidas ou tratadas precocemente, antes que ele venha ao mundo.



A FORÇA DA PALAVRA DO MÉDICO

A palavra do médico tem grande força para o bem e para o mal. É preciso saber o que dizer e como dizer. Um comentário inoportuno pode gerar ansiedade, angústia, depressão ou uma “doença” difícil de curar.

A palavra do médico tem uma grande força para o bem e para o mal. O médico deve explicar a provável doença, a necessidade dos exames e do tratamento, numa linguagem acessível, sem angustiar ainda mais o paciente com suas palavras. Saiba o que é importante ser dito e como dizer. Um comentário médico inoportuno pode gerar ansiedade, angústia, depressão, ou criar uma *doença* que será difícil de curar. Não seja um médico *terrorista*.

Conheci um senhor que viveu oitenta e seis anos acreditando ter uma cardiopatia, desde os cinquenta, quando um médico, olhando-lhe a radiografia do tórax, sem nenhuma explicação, murmurou admirado: “um coração em gota!” Na realidade uma variante normal presente em pessoas longilíneas, cujo coração na radiografia parece estar pendurado, daí lembrar uma gota. Não é raro encontrar pessoas que dizem ser doentes do fígado porque tiveram hepatite A, quando criança. Cabe ao médico esclarecer que essa doença não cronifica. Se o paciente não morreu, o que raramente ocorre, ficou completamente curado. Essa errônea crença não pode ser alimentada pelo médico como motivo para o paciente ficar voltando para novas consultas. Um cliente contou-me que viajava num avião quando uma senhora passou mal. O comandante pediu a um médico que estava a bordo que a examinasse, após o que perguntou: Doutor, o que devo fazer agora? Naquele momento, era como se o médico tivesse assumido o comando do avião. Nenhum outro profissional teria tamanha autoridade. A palavra do médi-

co tem grande poder, daí precisar ser usada com o devido cuidado e responsabilidade.

Em todas as situações, o médico não deve favorecer o desânimo, nem criar ilusões. Diante de um caso realmente grave, não pode ser *otimista*, confundindo o seu desejo de que o paciente se recupere com a realidade do mau prognóstico.

Recordando essas palavras do Professor, lembro-me que assim aconteceu com um famoso cirurgião que chamado a atender um paciente muito importante, mas já bastante combalido, do alto da sua arrogância, afirmou em cadeia nacional de TV, que o mesmo logo estaria restabelecido e apto a assumir o seu importante cargo. Ele confundiu a própria vaidade e o desejo com o prognóstico. O paciente faleceu dois dias depois. Há inúmeros fatores que fogem ao nosso controle. O cuidado do médico com o que vai dizer nunca será demais.

*Se, em certas situações, a palavra do médico vale ouro, em outras,
o seu silêncio é o maior tesouro.*



A FUNÇÃO PEDAGÓGICA DO MÉDICO

O médico tem oportunidade de trabalhar onde não há escolas, alimentação, moradias dignas, rede de esgotos e hospitais. É onde se torna mais importante o seu papel pedagógico como educador na promoção da saúde.

Viver é bom, mas com saúde é melhor. O médico deve encorajar os clientes para que façam a sua parte. Muito do que é dito a eles, as crianças deveriam aprender cedo, em casa e nas escolas, não aos quarenta ou sessenta anos, nos ambulatórios médicos ou nas Emergências, já obesos, diabéticos, hipertensos, com muitas artérias obstruídas, infartados, ansiosos, deprimidos, com doença respiratória crônica por tabagismo, tuberculose, doença hepática alcoólica ou com um câncer terminal, e muitos outros problemas.

Concordo, Professor, os médicos têm oportunidade de trabalhar nos mais diversos lugares, inclusive onde não há escolas, emprego, alimento saudável, moradias dignas, instalações sanitárias, rede de esgoto e hospitais. É aí onde torna-se ainda mais importante o seu papel social e a sua ação pedagógica. O senhor tem razão, entendo que o médico deve ser um educador na promoção da saúde.

Para que a saúde seja a regra e a doença a exceção, além da vacinação, é necessário ter habitação com água potável, instalações sanitárias, higiene corporal, atividade laboral agradável, pouco estresse e poluição, com o cultivo de hábitos saudáveis desde a infância.

Em todas as escolas deveríamos ter uma cartilha voltada para os cuidados com a promoção da saúde e como preservá-la, evitando as doenças e os acidentes. Outra cartilha, não menos importante – *A Cartilha de Cidadania* - para que todos aprendam os deveres e direitos do cidadão, como cumpri-los e de quem cobrá-los. Ensinando às crianças elas ensinarão os pais.

*Ensina à criança o caminho em que deve andar
E, ainda que chegue à velhice, não se desviará dele.*

É importante fazer diariamente uma atividade física aeróbica, como andar a pé. Andar é o mais completo exercício e o que proporciona menor risco de acidentes e complicações. Fomos feitos para andar a pé, não motorizados. Trinta a quarenta minutos de caminhada diária, andando rapidamente, melhoram a capacidade respiratória, reduzem o estresse, a PA; contribuem para a queda do colesterol ruim (LDL) melhoram o colesterol bom (HDL) diminuem a ansiedade, ajudam a perder ou manter o peso, controlam o nível de açúcar do sangue, fortalecem o coração, os músculos, os tendões e os ossos, melhorando o equilíbrio, algo muito importante, sobretudo, à proporção que a idade aumenta.

Podemos também dançar, pedalar ou correr um pouco. Associada à progressiva redução visual, as mulheres (após a menopausa) e os homens (após os cinquenta anos) perdem gradualmente massa muscular e óssea, dificultando-lhes o equilíbrio e a marcha, favorecendo às quedas e fraturas. Um pouco de musculação ajuda a manter o tônus muscular e a força.

No meu período de Residência Médica atendi um ambulatório onde havia muitos idosos, alguns deles com mais de oitenta anos. Fazia-lhes sempre essa pergunta: em que o senhor trabalhava? Quase sempre respondiam: *Ainda trabalho, doutor.* - Em quê? - *Na roça, o dia todo, todo dia.*

Para tanto, a pé percorriam muitas léguas na ida, e na volta para casa, comiam pouco, andavam muito e eram felizes em sua simplicidade, muitos deles ainda bastante saudáveis.

A prevenção da obesidade deve ser exercitada desde a infância, com o incentivo a atividades físicas e aquisição de hábitos alimentares saudáveis. - Professor, o que devemos ensinar quanto à dieta saudável?

- Deve ficar claro que não é preciso adoecer para seguir uma dieta especial. Ter saúde requer uma dieta saudável que deveria ser adotada desde a infância, à qual todos deveriam ter acesso: frutas, legumes, verduras, cereais, ovos, carne, peixe ou frango, leite, queijo. Tudo sem exagero, preparado com pouco sal e sem muito condimento. Os alimentos já contêm o sal que precisamos. Nada de acrescentar sal à mesa. Evite alimentos em conserva, embutidos (salsicha, linguiça, salame, presunto, mortadela), batata frita, refrigerantes; alimentos contendo gordura trans (margarina, sorvetes, cremes, biscoitos e chocolates crocantes). Coma pouco pão, macarrão, farinhas, todos os alimentos ricos em carboidratos. São eles que promovem aumento da gordura corporal causando obesidade. Sempre que possível, se não ficar muito infeliz, passe bem longe dos doces e esqueça o açúcar. Não utilize adoçantes, exceto estévia. Tenha cuidado e moderação com a bebida alcoólica. Beba o seu vinho - bebida abençoada nas *Bodas de Canaã* - gostosamente, se isso lhe dá prazer, sem esquecer o conselho dado por D. Quixote ao seu fiel escudeiro e amigo Sancho Pança:

Sê moderado ao beber, considerando que o vinho em excesso não guarda segredos, nem cumpre promessas.

Outros cuidados importantes: por vinte minutos, tome um bom banho de sol expondo 25% do corpo (braços e pernas), quatro vezes por semana, entre dez e quinze horas. Assim você não precisará comprar vitamina D na farmácia. Seja inimigo das drogas, lícitas ou não, incluindo o álcool e o cigarro, não se aproxime dos fumantes, nem conviva com eles. Fique longe de pessoas intrinsecamente infelizes, podem contagiá-lo com sua infelicidade. Nunca descuide do peso, durma pelo menos oito horas de sono noturno. Assista pouco ou nenhuma televisão aberta, leia mais livros, e incentive as crianças à leitura que acrescente algo às suas vidas, à sua cultura ou ao seu caráter. Lembre-se que isso é o que o conhecimento atual recomenda para ter saúde. Amanhã pode ser diferente. O exercício físico, antes considerado vilão para os pacientes cardiopatas, hoje, além da sua importância na prevenção da doença, tem uma participação heroica no tratamento e reabilitação dos mesmos.

José, a ciência médica, além de calcada na incerteza e na lei das probabilidades, tem seu financiamento e resultados voltados para múltiplos interesses. Por isso, os livros de Medicina logo tornam-se obsoletos e, não tendo mais utilidade, são jogados fora. Os clássicos da literatura, como *D. Quixote*, *Assim falava Zaratustra*, *Guerra e Paz*, *Odisseia*, *A Divina Comédia*, *As mil e uma Noites*, *A Re-*

pública, O Banquete, A Ilíada, Servidão Humana, e tantos outros, permanecem de geração a geração.

Para *Rubem Alves*, a ciência é um ser do tempo. Os textos de ciência e saberes têm vida curta; envelhecem e morrem. Mas há textos que moram fora do tempo. Não envelhecem. São os textos de sabedoria. A sabedoria do livro de *Eclesiastes* e do *Tao-Te-Ching* é eterna; está fora do tempo. A sabedoria de mil anos atrás continua a ser sabedoria.

Em nenhuma situação, cabe ao médico coagir ou assustar o paciente para impor o que acredita ser melhor para o mesmo, estabelecendo uma imatura relação pai-filho ou adulto-criança. Conforme Eric Berne (1910-1970), o criador da Análise e Terapia Transacionais, cabe ao médico, desde o início, estabelecer com o paciente as regras do jogo onde cada um tem papéis e responsabilidades definidos, numa madura e benfazeja relação adulto-adulto. Embora em algumas situações um certo grau de dependência infantil em relação ao médico deva ser tolerado quando há dor, sofrimento, limitação, restrição, temor e culpa que não podem ser suportados pelo paciente sem a ajuda do médico.



UMA VIDA PRAZEROSA

Encontre tempo para conversar com os mais experientes, um passeio pelo campo, ouvir uma boa música, olhar o céu em noite de lua cheia, admirar a chuva, a beleza do arco-íris, o encanto do nascer e do pôr do sol, rever os amigos, e namorar bastante, sempre que tiver chance.

Não trabalhe demais, não seja viciado no trabalho. Não tenha ambições em demasia, nem acumule muito patrimônio. A vida é breve, talvez não tenha tempo de usufruí-la. Os herdeiros saberão fazer muita confusão, e, rapidamente, vão gastá-lo. Observe o que diz o poema...

DO LIVRO DA SABEDORIA

Viva a vida alegremente,
Não pretenda ser eterno.
Pode encomendar seu terno,
Você também vai... Atente bem:
Não tenha apego ao dinheiro,
Nem fraqueje, vá por mim:
Gaste todo o seu tesouro
Enquanto há tempo.
Assim não plantará mau agouro
Nem confusão pros herdeiros.

O pensador indiano Bhagwan Shree Rajneesh (1931-1990) ensinava:

O que você tem o possui mais do que você possui o que tem. O possuidor torna-se possuído. Você acha que tem muitas coisas - patrimônio, poder, riqueza - mas, na realidade, é você que está sendo possuído por essas coisas. Quanto mais você acumular, mais coisas o possuirão. Te-

nha bens materiais, mas não se apegue a eles. Use-os, são úteis e importantes para ter uma boa qualidade de vida. O mal não é tê-los, é apegar-se a eles. A riqueza é como água salgada: quanto mais se bebe, mais sede dá. O mesmo acontece com a glória. Na realidade, você não tem nada. Sua casa, seu carro, sua conta bancária, nada é seu. Você veio de mãos vazias, e de mãos vazias você irá.

Como o trabalho pode ser relacionado à saúde, Professor?

O trabalho pode ser um importante fator de longevidade, desde que seja gratificante e, de certo modo, satisfatório. É um privilégio alguém trabalhar fazendo o que gosta. Elis Regina (1945-1982) disse que adorava cantar, e achava o máximo ainda lhe pagarem para isso. O trabalho forçado, estressante, escravo, humilhado, é gerador de doença. Foi instituído como castigo:

E ganharás o teu pão com o suor do teu rosto. (*Gênesis 3.19*)

No tempo do Império, a realeza incentivava a que os brasileiros trabalhassem duro para pagar um *Quinto* maior, dizendo que *o trabalho enobrece*. Isso, na ditadura Vargas, originou marchinha de carnaval:

Sou carpinteiro vou batendo o prego
Porque não nego a minha profissão.
A mulher fala, mas eu não sossego
Vou batendo o prego
Vou batendo o prego.

O trabalho não desonra,
Digo sempre ao meu amor.
Você deve se orgulhar
Em ser mulher de um trabalhador.
Bato o prego e não sossego,
Quem trabalha tem valor.

Para ter saúde, José, elimine o mau humor, cultive a alegria, diariamente cante um pouco, dê boas gargalhadas.

Friedrich Nietzsche (1844-1900) disse que o homem sofre tão terrivelmente no mundo que se viu obrigado a inventar o riso.

Henry David Thoreau (1817-1862) entende que *nos- sa civilização consiste em milhões de seres vivendo juntos, num espaço restrito, em total solidão*. É o que Monique Le Moing descreve como a *Solidão Povoada*, excelente livro em que discorre sobre a biografia do grande escritor e médico Pedro da Silva Nava (1903-1984).

Aprenda a ficar algum tempo sozinho, escutando a voz do silêncio. Poderá ouvir uma bela sinfonia. A maioria das pessoas, viciadas nos ruídos do mundo e sua agitação, tem medo da quietude e da própria companhia. Medo do que o silêncio possa lhes dizer. Goste dos outros, mas goste um pouco mais de você, e esteja apaziguado consigo. A máxima de Aristóteles diz que...

A felicidade é dos que se bastam a si mesmos.

Tenha tempo para fazer o bem, sem importar a quem; para ver um bom filme, ouvir uma melodia que lhe acaricie o espírito, como a trilha sonora do filme *Em Algum Lugar do Passado*; *Houve Uma Vez Um Verão*, ouvir o *Bolero de Ravel*, a *Ária Na Corda Sol*, de Johan S. Bach, o *Adágio*, de Tomasio Albinoni, o *Concerto de Aranjuez*, do espanhol Joaquin Rodrigo, a *Bachianas Número Cinco* de Heitor Villa Lobos, a *Sonata ao Luar* de L. van Beethoven, o *Concerto Para Uma Voz* de Saint-Preux, *Clair de Lune*, do impressionista Debussy, e ouvir Jorge Aragão executando *Ave Maria* de Gounot.

Faça viagens ao maravilhoso mundo interior, onde só você pode ir. Encontre tempo para conversar com os mais experientes, um passeio pelo campo, olhar o céu em noite de lua cheia...

A lua cheia ancorou no meu jardim
Todos os meses ela faz assim
Só pra machucar meu coração...
Logo a mim que nem sei tocar violão.
Apenas canto, mas não canto ruim.
Cantei melhor, tempos atrás...
Tempos atrás eu era melhor em tudo.
Talvez não... Hoje sou melhor como pessoa.
O tempo desgasta o corpo mas a alma se aperfeiçoa.

Habitue-se a admirar a chuva, a beleza do arco-íris, o encanto do nascer e do pôr do sol, o canto dos passarinhos

que ainda restam, rever os amigos, e namorar bastante, sempre que tiver chance.

Para a maioria das pessoas a vida vale muito pouco se não lhes oferece prazeres e alegrias. Por isso, é que os socialmente excluídos não podem ter apego à própria existência, nem a dos outros. Não queira o mal a ninguém; deseje o bem a todos, mesmo aos que lhe fizerem o mal.

- Professor, devo desejar o bem a quem me fez mal?

Sim, não é o que Cristo ensinou? - *Ama o teu inimigo*. Sabe por que Cristo falou isso? É que nossos desejos, quando voltados para o outro, são como o bumerangue. Partem, vão lá, fazem a curva e voltam para nos atingir. Realmente não há uma ingênua bondade em proceder assim. Existe até um pouco de esperteza. É que investir em desejar e fazer o bem é o melhor negócio que podemos realizar. E tem pouca concorrência.

Entendi, Professor. Obrigado. Concordo que em todas as escolas deveria haver um incentivo aos bons hábitos, uma cartilha voltada para a saúde, mas se alguém perguntar:

Doutor, fazendo assim o senhor garante que eu vou ter saúde e vida longa?

Diga-lhe: o futuro não nos pertence; faça a sua parte. O resto depende de fatores alheios à nossa vontade, como *sorte* ou *azar*. Se você nunca foi sorteado para um grande prêmio, não lamente. Lembre-se que você também ainda não foi sorteado para morrer. Feliz ou infelizmente, na Medicina e no Amor, muitos fatores escapam ao nosso controle.

*Não havíamos marcado hora,
não havíamos marcado lugar.
E na infinita possibilidade de lugares,
na infinita possibilidade de tempos,
nossos tempos e nossos lugares coincidiram.
E deu-se o encontro.*

(Rubem Alves)



A DOENÇA COMO FALTA DE CIDADANIA

As pessoas educadas e de bom nível social raramente adoecem, mas os favelados e os moradores de rua não podem ter saúde.

Diante das questões de saúde, não podemos esquecer a importância maior da Medicina Preventiva, que é obrigação dos poderes públicos e requer, além de atendimento médico preventivo, vacinas, campanhas de prevenção e combate às epidemias e endemias, condições salubres de moradia e trabalho, salário digno, atividades educativas e de lazer para que a doença seja, como deve ser, a exceção, e o abandono das populações mais pobres não converta a miséria - uma questão de falta de cidadania - em um problema de responsabilidade médica, impossível de ser resolvido, acarretando a superlotação dos ambulatórios e filas de internação hospitalar.

QUEM ESTÁ DOENTE ?

José, é preciso observar que pessoas educadas e de bom nível social raramente adoecem, mas as populações faveladas e os moradores de rua não podem ter saúde. Todo político sabe disso. Quando em campanhas eleitorais prometem resolver tudo, mentindo, enganando o povo, até chegar ao poder onde visam apenas se perpetuar e enriquecer. Isso desde o grande e traiçoeiro golpe da proclamação da República.

DE QUE ESTÁ DOENTE?

Estão doentes de desnutrição, pediculose, gastroenterite, asma, otite, escabiose, diarreia, pneumonia, sinusite, cólera, tuberculose, influenza, leptospirose, resfriado

comum, calazar, infestações parasitárias, câncer, doenças sexualmente transmissíveis, hipertensão arterial, e outras.

POR QUE ESTÁ DOENTE?

Porque fazem parte de um contingente de excluídos. Se há um esgoto na porta de casa, se a água para o consumo está altamente contaminada, se as fezes são jogadas a céu aberto, se o *Aedes aegypti* e outros pernilongos circulam livres, se as moscas, os ratos e as baratas passeiam sobre o que é utilizado como alimento, que muitas vezes é obtido em rampas de lixo, como podem ter saúde?

Problemas de pouco investimento, muitos *desvios* e mau gerenciamento por parte dos governos são os principais responsáveis por haver tanta *doença de terceiro mundo* no Brasil. Os governantes são especialistas em transformar um problema de natureza administrativa, de competência deles, em doenças que são vistas como da responsabilidade dos médicos. Assim, podem inventar mais impostos sobre a população, utilizar mais verbas para enganar com a construção de Postos de Saúde que, muitas vezes, não chegam a ser concluídos, não têm condições mínimas de atendimento, mas servem de propaganda enganosa e para desviar recursos, como habitual e habilmente sabem fazer com muita competência neste país da impunidade. É evidente que problemas de saúde pública não podem ser resolvidos pelo atendimento médico em Postos de Saúde ou hospitais, e sim por um programa sério de *Saúde da*

Família, obras de saneamento básico, urbanização de favelas, creches, centros de formação profissional e ginásios esportivos para a juventude.

Estão doentes porque onde não há cidadania (educação, com a devida consciência social) não pode haver saúde, nem democracia.

– Professor, percebe-se claramente que é da miséria, da ignorância e da subserviência dos mais necessitados, que os políticos se locupletam e rapidamente, de modo ilícito, acumulam grandes patrimônios.

Gilberto Freyre entende que, no desempenho do seu papel social, o médico precisa juntar ao saber técnico a sensibilidade às circunstâncias sociais que reflitam sobre doenças e doentes, sensibilidade quanto possível completada por algum conhecimento dessas circunstâncias. Para ele, a Medicina deve ser reconhecida como ciência não só biológica como social, sendo imperativo que, no seu estudo, o noviço seja iniciado no conhecimento dos elementos sociais, econômicos e emocionais que concorrem para a saúde ou para a doença.



SABERES E SABEDORIA

O médico precisa de saberes e sabedoria. Os saberes são indispensáveis ao médico para que sua atividade profissional seja exercida com a devida competência técnica, mas sabedoria não é aquilo que se obtém pela adição de saberes. Muito conhecimento com pouca ou nenhuma sabedoria pode ser perigoso.

José, observe que as pessoas que têm saberes dominam o mundo, porque quem tem saber tem poder. Quem não tem saber não tem nada.

Para nós, o estudo de textos médicos será sempre prazeroso, mas com o passar do tempo e o progresso tecnológico, o conhecimento médico será cada vez mais ampliado e não terá fim. Não pretenda saber tudo, conhecer toda a medicina. Não vai conseguir, é impossível. Ficará perturbado e não terá o equilíbrio emocional indispensável ao bom médico. Procure ter uma visão holística, mas escolha algo que, dentro de determinada área, possa fazer bem feito, com competência e sabedoria. Dedique-se a ela e entenda que nem dela saberá tudo.

Tenha a humildade de aconselhar-se com os colegas mais experientes. Peça ajuda. O médico precisa do conhecimento e da sabedoria. O conhecimento está à disposição de quem o procura nos livros, revistas médicas, congressos, cursos de atualização, conversando com colegas mais experientes; toma-se emprestado. Mas, o conhecimento, por si só, não é sabedoria. A sabedoria é a aplicação correta do conhecimento e dos fatos, no momento certo; precisa ser encontrada por cada um que, ao seu próprio modo, com suas observações, sensibilidade e perspicácia, deverá formatá-la ao longo do tempo. Portanto, sabedoria implica em quilometragem percorrida, embora a recíproca não seja verdadeira.

Os saberes são indispensáveis ao médico para que sua atividade profissional seja exercida com a devida

competência técnica, mas sabedoria não é aquilo que se obtém pela adição de saberes. Muito conhecimento, com pouca ou nenhuma sabedoria, pode ser perigoso. Sábias são as pessoas que conseguem viver bem, fazendo escolhas sensatas a todo momento, sem prejudicar as demais. Não confundir erudição com sabedoria. Roland Barthes (1915-1980) diz que as *universidades estão cheias de eruditos tolos*. Para Rubem Alves, *sabedoria não é saber científico. Não cai no vestibular. Ela não pode ser avaliada em testes de múltipla escolha. Os poetas são os poucos que percebem que a sabedoria foi enterrada pelos saberes*. Manoel de Barros (1916-2014), poeta-sábio mato-grossense, percebeu e disse de maneira simples e alegre: *A ciência pode classificar e nomear os órgãos de um sabiá, mas não pode medir seus encantos*.

Manifestando o seu desagrado para com o solene, Manoel de Barros até inventou um método para limpar a solenidade das palavras em seu *Livro Sobre Nada*. *Os escritos de Manoel de Barros são para serem ditos na roda de conversa fiada, preferivelmente perto das crianças*, diz Rubem Alves, e completa:

Os conhecimentos nos dão meios para viver. A sabedoria nos dá razão para viver.

Para William Cowper (1731-1800) o conhecimento habita em cabeças repletas de pensamentos de outros homens; a sabedoria nas mentes atentas às suas próprias

ideias. O conhecimento se orgulha de ter aprendido tanto, a sabedoria é humilde por saber tão pouco.

Há o conhecimento necessário e suficiente para uma conduta médica correta. O que lhe ultrapassa pode funcionar como suave carícia para o ego, ao sobressair numa conversa com os colegas, numa defesa de dissertação de mestrado ou tese de doutorado, escrever um texto num periódico, ou livro de Medicina, como ilustração para uma aula ou conferência. Não fará falta na hora da decisão diante do paciente. Lembre-se que precisará de outras leituras e outros conhecimentos igualmente importantes.

A ciência precipita-se sobre tudo o que é possível saber, na cega avidez de querer conhecer a qualquer preço; enquanto o pensar filosófico está sempre no rastro das coisas dignas de serem sabidas.

(Rubem Alves -*A Educação dos Sentidos*)

Cora Coralina diz: O saber a gente aprende com os mestres e com os livros. A sabedoria se aprende com a vida e com os humildes.

Na minha graduação, tínhamos que decorar muitas coisas desnecessárias: todo o metabolismo lipídico, o complicado ciclo de Krebs que ocorre na mitocôndria, o nome de todos os ossos com os respectivos acidentes, todos os nervos, músculos e artérias do corpo humano, que eram solicitados nas provas. Nenhum médico precisa memorizar tudo isso. Vê-se que o professor tende a super-

valorizar o conhecimento que faz parte da sua disciplina. Isto é, tende a autovalorizar-se e, às vezes, exagera. O professor precisa ter muito cuidado com o que ensina e como ensina, o que fala e como fala.

Em relação a ensinar falando pouco, diz Roland Barthes que

somente os sábios taoístas dominam a arte impossível de sair por aí fazendo o nada, e ensinando sem falar.

Muitos ensinamentos encontram-se fora dos livros. Meu grande amigo, colega e poeta, Caetano Ximenes Aragão, observava que no Hospital Geral de Fortaleza (HGF), onde atendíamos no ambulatório de Clínica Médica, estavam quase sempre as mesmas mulheres, entre quarenta e cinco e sessenta e cinco anos de idade, num repetido rodízio entre as diversas especialidades clínicas. Ele me dizia: *Elas padecem da Síndrome da Mulher mal-amada*. Os filhos cresceram, saíram de casa, o marido morreu, ou foi viver com uma mulher mais nova, a casa ficou muito triste e vazia. Elas vêm em busca de um pouco de afago, alguém que as escute e mostre algum interesse em aliviar o seu sofrimento. São mulheres que sofrem de carência afetiva, e precisam da Terapia do Acolhimento dada pelo médico. As palavras de Caetano me traziam à lembrança o trecho final de um poema onde o poeta, sensibilizado, expressa sua compaixão a todas as mulheres...

*Quero casas sem grades nas janelas
E um piano, em frias madrugadas...
U'a sonata a tocar pra todas elas
Seja mulheres bem ou mal-amadas.*

Era quando meu amigo me dizia: Martinho, *Medicina é a última profissão romântica*. Brevemente o médico acolhedor, dedicado aos seus pacientes, terá desaparecido. Os conhecimentos médicos serão tão extensos que o médico, consciente dos seus limites, deverá cada vez mais estar preparado para trabalhar como parte integrante de uma equipe multidisciplinar de saúde.



O MÉDICO E O JURAMENTO

Quanto ao Juramento de Hipócrates, todo médico deve conhecê-lo e honrá-lo, mas, ser honesto, correto, leal, profissionalmente digno e confiável em suas ações, independe de qualquer juramento. É dever de todos os cidadãos.

Professor, percebo que, por terem que cumprir o *Juramento de Hipócrates*, algumas pessoas costumam cobrar dos médicos um comportamento correto exemplar, mais do que exigem dos outros profissionais. Como o senhor analisa essa questão?

– O Juramento de Hipócrates faz parte da liturgia da nossa profissão. Surgiu com a medicina hipocrática que se desligava das práticas de feitiçaria e das religiões, afastando-se dos deuses, das causas sobrenaturais, criando os fundamentos de uma medicina racional e científica.

Todo estudante de medicina precisa conhecer o Juramento de Hipócrates. Veja uma tradução feita pelo Prof. Alexandre Corrêa:

Eu juro, por Apolo, por Esculápio, Higeia e Panaceia, e tomo por testemunha os deuses e todas as deusas, cumprir, segundo meu poder e minha razão, a promessa que se segue: Estimar, tanto quanto a meus pais, aquele que me ensinou esta arte, fazer vida comum e, se necessário for, com ele partilhar meus bens, ter seus filhos por meus próprios irmãos; ensinar-lhes esta arte, se eles tiverem necessidade de aprendê-la, sem remuneração e nem compromisso escrito; fazer participar dos preceitos, das lições e de todo o resto do ensino, meus filhos, os de meu mestre e os discípulos inscritos segundo os regulamentos da profissão, porém, só a estes. Aplicarei os regimes para o bem do doente, segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém; a ninguém darei por com-

*prazer, nem remédio mortal, nem um conselho que induza à perda; do mesmo modo não darei a nenhuma mulher uma substância abortiva. Conservarei imaculada minha vida e arte. Não praticarei a talha, mesmo sobre um calcu-
loso confirmado. Deixarei essa operação aos práticos que disso cuidam. Em toda casa, aí entrarei para o bem dos doentes, mantendo-me longe de todo o dano voluntário e de toda a sedução, sobretudo longe dos prazeres do amor com as mulheres ou com os homens livres ou escravizados. Aquilo que no exercício ou fora do exercício da profissão e no convívio da sociedade eu tiver visto ou ouvido, que não seja preciso divulgar, eu conservarei inteiramente secreto. Se eu cumprir este juramento com fidelidade, que me seja dado gozar felizmente da vida e da minha profissão, honrado para sempre entre os homens; se eu dele me afastar ou infringir, o contrário aconteça. (Hipócrates)*

Temos também a Declaração de Genebra da Associação Médica Mundial, de 1948, a mais antiga e conhecida de todas, que tem sido utilizada em vários países na solenidade de recepção aos novos médicos.

Eu, solenemente, juro consagrar minha vida a serviço da Humanidade. Darei, como reconhecimento a meus mestres, meu respeito e minha gratidão. Praticarei a minha profissão com consciência e dignidade. A saúde dos meus pacientes será a minha primeira preocupação.

Respeitarei os segredos a mim confiados. Mantereí, a todo custo, a honra e a tradição da profissão médica. Meus

colegas serão meus irmãos. Não permitirei que concepções religiosas, nacionais, partidárias ou sociais intervenham entre meu dever e meus pacientes. Mantereí o mais alto respeito pela vida humana, desde sua concepção. Mesmo sob ameaça, não usarei meu conhecimento médico em princípios contrários às leis da natureza. Mesmo sob ameaça, não usarei meu conhecimento médico em princípios contrários às leis da natureza. Faço estas promessas, solene e livremente, pela minha própria honra.

Com humildade, devemos entender que a cobrança maior também se relaciona com a responsabilidade profissional do médico, diretamente voltada à manutenção da saúde e preservação da vida dos seus pacientes - bem maior de todos - em que uma pequena falha pode gerar dano irreparável ou perda total.



SOMOS REALMENTE MÉDICOS TÃO BONS?

A imperfeição faz parte do ser humano. Reconhecer as nossas falhas nos ajuda a sermos humildes, virtude que em momento nenhum pode faltar ao médico.

É inútil querermos ser bons o tempo todo e fazer tudo certo.
O que importa é estarmos dispostos a fazer um pouco melhor, hoje, o que fizemos ontem.
(Friedrich Wilhelm Nietzsche)

A imperfeição faz parte do ser humano. Reconhecer as nossas falhas nos ajuda a sermos humildes, virtude que em nenhum momento pode faltar ao médico. Esteja atento, não repita os erros, procure a cada dia fazer melhor.

Na visão de Michael Balint, *o médico sente a necessidade de provar ao paciente, ao mundo inteiro e sobretudo a si mesmo, que é um profissional bondoso, digno de confiança e capaz de ajudar. Ainda que nos doa, nós médicos sabemos muito bem que se trata de uma imagem por demais idealizada. Temos nossos limites, temperamentos e idiossincrasias, portanto, nem sempre nos mostramos tão bondosos e compreensivos como desejaríamos. Nosso conhecimento é incompleto e fragmentário; e mesmo com a melhor boa vontade, existem pacientes aos quais não podemos ajudar, embora seja porque somos limitados ou porque há, e sempre haverá, condições que não podem ser revertidas pelos médicos.*

José, entenda que sempre haverá Médicos e médicos. Não se espelhe nos maus médicos. Quem pretende ser bom médico deve ter autocrítica e refletir sobre essas palavras de Michael Balint (1793-1970):

Desde o início do processo diagnóstico até a terapêutica e o prognóstico, todos os momentos dos atos médicos estão impregnados de sentimentos que podem ser favoráveis ou prejudicar os pacientes. A personalidade do médico é a primeira “droga” a ser administrada aos pacientes. Há, portanto, necessidade de ampliar a “farmacologia” para uma análise dessa “droga”.

Há o médico que tende a elaborar sempre diagnósticos complicados, solicita exames que só recentemente começaram a ser utilizados, prescreve de preferência os últimos medicamentos lançados pela indústria, e há os que simplificam demais. O bom médico deve permanecer, com o devido equilíbrio, longe desses extremos, ainda assim não lhe faltarão pequenas imperfeições.

O filósofo espanhol José Ortega y Gasset (1883-1955) observou que *os médicos têm uma nítida incapacidade para compreender os aspectos psicológicos do ser humano. Acostumados a ver, ouvir e palpar, não acreditam em nada que não possa ser tocado ou percebido pelos órgãos sensoriais.*

Os compositores Luiz Reis e Haroldo Barbosa, com sabedoria, nos dão uma importante lição através do samba

NOTÍCIA DE JORNAL

*Tentou contra a existência,
num humilde barracão, Joana de tal,*

*por causa de um tal João.
Depois de medicada,
retirou-se pro seu lar.
Aí a notícia carece de exatidão.
O lar não mais existe,
ninguém volta ao que acabou,
Joana é mais
uma mulata triste que errou,
errou na dose, errou no amor,
Joana errou de João.
Ninguém notou, ninguém morou
na dor que era o seu mal.
A dor da gente não sai no jornal.*

José, perceba que a dor da gente não sai no jornal, nem nos exames complementares de laboratório ou de imagem. Em verdade, os grandes médicos, em todos os tempos, foram argutos observadores das emoções humanas.



A MEDICINA:
um sacerdócio?

Ao penetrar na intimidade dos lares e das pessoas, cabe ao médico guardar sigilo, ouvindo o paciente com paciência e compaixão, sem julgar quaisquer de seus atos, sempre pronto para ajudar. Como os sacerdotes antigos, o médico não pode ter a ambição da riqueza, pois a mesma o desviará dos caminhos éticos, mas tem direito ao pagamento justo pelo seu trabalho.

Realmente, professor, a medicina me parece a mais bela e nobre das profissões! Mas, afinal, quem pode e deve avaliar com justiça o valor do trabalho médico?

Vejamos duas situações distintas: se o médico trabalha como funcionário de instituição pública ou privada, com direitos trabalhistas, deve lutar, com o apoio da AMB e dos Sindicatos Médicos, para obter salário condizente com o risco e a responsabilidade profissionais; em relação a atividade clínica privada somente o próprio médico pode determinar o valor do seu trabalho, sem extorquir, considerando o poder aquisitivo dos pacientes e a realidade socioeconômica do meio em que vive. O bom médico sempre realizou o seu trabalho com dedicação e zelo independentemente de quanto iria ou não receber, sem deixar faltar, nem sobrar.

- O que significa isso, professor ?

Quem não podia não pagava. Quem podia pouco pagava pouco. Quem podia mais pagava mais. O Dr. José Lourenço de Castro Silva (1808-1874) primeiro cearense a ser graduado em medicina, um dos maiores clínicos do

seu tempo, destacou-se dando atendimento a todos independentemente de receber ou não qualquer pagamento. O mesmo fazia o Dr. José Pontes Neto, cirurgião e grande humanista com quem tive a honra de trabalhar e muito aprender ao coordenar o Estágio Rural dos doutorandos da turma de 1968, em Quixeramobim. Ainda hoje há muitos médicos que procedem assim.

– Mas, Professor, isto é redistribuição de renda.

Exatamente, é fazer justiça social. Nós, médicos formados em faculdades e hospitais públicos, jamais poderemos esquecer que temos uma grande dívida social.

Professor, os anos sessenta promoveram grandes transformações culturais no mundo, com a música dos Beatles, o advento do anticoncepcional, o movimento feminista, a guerra fria, e o grande feito do pouso lunar de uma nave espacial tripulada (?). Diante de tantas mudanças, que rapidamente alteram os costumes e a moral, por quanto tempo o médico manter-se-á com esse mesmo paradigma?

Não sei, chegamos numa encruzilhada. O que em outros tempos foram virtudes, logo poderão ser inconveniências flagradas

NA CONTRAMÃO.

Eram três apoucadas criaturas
de estranhos codinomes:

Generosidade, Lealdade e Gratidão.

Por óbvia razão,

compulsoriamente aposentadas.

Com seus enfados iam de porta
em porta mendigando abrigo,
obtendo em todas o opróbrio por castigo.

Ao fim do dia,
percorrida em vão toda a cidade,
ei-las de volta ao velho viaduto...
Na contramão da pós-modernidade.

Em 1971, Alvin Toffler (1928-2016) publicou o best-seller *Choque do Futuro*, em que faz temerosa avaliação do que nos aguarda. Em 1959, em seu *Admirável Mundo Novo*, Aldous Huxley (1894-1963) alertava que a sociedade ocidental, apesar do progresso material, volta-se cada vez menos para a saúde mental e tende a sabotar a segurança interior, a felicidade, a razão e a capacidade de amar que há no ser humano, transformando-o em um autômato que paga o seu fracasso com as doenças mentais cada vez mais frequentes, e oculta o seu desespero sob o manto do delírio pelo trabalho e o prazer hedônico. Estamos em um mundo de rápidas e imprevisíveis transformações.



UM MUNDO EM RÁPIDA TRANSFORMAÇÃO

Com o avanço da tecnologia, paradoxalmente, as pessoas terão cada vez menos tempo. Novas necessidades serão criadas a cada dia, gerando permanente insatisfação e desejo de consumo. No maravilhoso mundo da tecnologia os governos pressionarão cada vez mais o cidadão, arrancando-lhe mais impostos, restringindo-lhe a liberdade e devassando a sua privacidade.

Nas próximas décadas, até o final do século, presenciaremos extraordinárias mudanças em todos os campos da atividade humana. Poderemos considerar todas elas como um progresso diante do agravamento das condições sociais? Estamos preparados para viver num mundo onde a competição, o egoísmo, o culto ao corpo e ao consumo sejam valores exaltados? Terá algum sentido um mundo desprovido de afeto, generosidade e de alimentos para o espírito? Os que acumulam riqueza poderão ser felizes cercados de miseráveis por todos os lados? O que farão para livrar-se deles? Grades nas portas e janelas, cercas elétricas nos muros, carros blindados, coletes à prova de bala, vigilância particular armada? Teremos perdido a capacidade de amar, um amor fraterno, e descoberto que a felicidade pode existir sem ser compartilhada? Ou simplesmente não haverá mais tempo para o amor e para ser feliz? Com o avanço da tecnologia, paradoxalmente, as pessoas terão cada vez menos tempo. Novas necessidades serão criadas a cada dia, gerando permanente insatisfação e desejo de consumo. No maravilhoso mundo da tecnologia, os governos pressionarão cada vez mais o cidadão, arrancando-lhe mais impostos, restringindo-lhe a liberdade e devassando a sua privacidade. Enfim, chegaremos ao *1984*, de George Orwell (1903-1950) sob o domínio do *Big Brother*? Como na *Pasárgada*, de Manuel Bandeira, só os amigos do rei terão vida fácil? Então, meu caro José...

*Vou-me embora pra Pasárgada
Lá sou amigo do rei
Lá tenho a mulher que eu quero
Na cama que escolherei
Vou-me embora pra Pasárgada*

*E quando eu estiver mais triste
Mais triste de não ter jeito
Quando de noite me der
Vontade de me matar
- Lá sou amigo do rei -
Terei a mulher que eu quero
Na cama que escolherei
Vou-me embora pra Pasárgada.*

Nesse mundo desumanizado, certamente, não haverá espaço para o médico com o velho paradigma. Em todo o Ocidente, a figura do bom profissional que podia dedicar-se a seus pacientes será lembrada com saudade.



A MEDICINA DOS PLANOS DE SAÚDE E A EXPLORAÇÃO DOS MÉDICOS

Para favorecer a essa política de exploração do médico, serão criadas muitas faculdades de Medicina, formando profissionais de qualidade duvidosa, que deverão submeter-se às imposições dos Planos de Saúde, conforme a lei da oferta e da procura.

Nos próximos trinta anos, a Medicina terá um grande avanço em todas as suas áreas. Os meios diagnósticos serão mais precisos, as técnicas cirúrgicas aperfeiçoadas, o progresso na Genética, na Imunologia, na indústria farmacêutica, possibilitando mais ampla utilização de transplantes, o maior conhecimento dos fatores de risco para as diversas doenças, com a efetiva prevenção, o melhor atendimento aos pacientes graves, e o mais fácil acesso das pessoas à informação sobre cuidados com a saúde, deverão aumentar a expectativa de vida e a demanda por atendimento médico de qualidade, como direito universal do cidadão. O governo, eximindo-se de financiar o atendimento à população, pressionará cada vez mais para que os Planos de Saúde assumam o papel que seria dele no custeio da “impagável *Medicina Pós-moderna*”, como dizia o querido e inesquecível Prof. Mário Rigatto.

O médico credenciado será um simples empregado do Sistema, sem vínculo empregatício com o mesmo, trabalhando por produtividade, recebendo pagamento vil, que o obrigará a trabalhar mais, sem tempo para si e para a família, sem poder adoecer ou tirar férias; um trabalho escravo pós-moderno. Todos serão nivelados por baixo, sem levar em conta a qualificação, a vivência e as muitas diferenças entre os médicos e suas especialidades.

Professor, creio que muitas distorções seriam minimizadas se os Planos de Saúde oferecessem cobertura apenas para exames, assistência domiciliar e internações hos-

pitalares, deixando a consulta médica de livre escolha do usuário, com direito a ressarcimento do seu valor integral ou parcial. As consultas teriam valores diferenciados, considerando a qualificação profissional, o bom atendimento e o poder aquisitivo da sociedade.

Concordo, José. Tal política seria justa, e, tendo o paciente a livre escolha, possibilitaria a valorização do relacionamento médico-paciente, com o resgate da confiança que favoreceria a redução de custos e maior inclusão social. Mas, na miopia dos mercadores da Medicina, a mesma lhes retiraria, em parte, o poder de explorar o trabalho médico como fonte de lucro fácil e imediato. Creio que, por isso, dificilmente teria chance de prosperar.

Os médicos, da atual e das próximas gerações, deverão se organizar em cooperativas, com a adesão de todos e o conhecimento do que seja o real cooperativismo, para não correrem o risco de uma exploração ainda mais perversa: a dos médicos que trabalham na linha de frente pelos médicos que ficam na retaguarda. Para tanto, é preciso estar atento e enfrentar os grandes desafios. Não nos cabe promover o desânimo, mas seria insensato pintar o futuro que se avizinha cinza com matizes cor-de-rosa. Sem o diagnóstico correto não pode haver terapêutica adequada, nem futuro. José, prepare-se profissionalmente, qualifique-se, mas não esqueça de colecionar muito papel...

“ ... Uma tão desproporcionada legião de doutores envolve o Brasil numa atmosfera de dourice. Ora o feitio da dourice

é de desatender às realidades, tudo conceber a priori e querer organizar e reger o mundo pelas regras dos compêndios.”

Eça de Queirós (1845 - 1900)

Como médico, esteja pronto para enfrentar os desafios com dignidade em qualquer situação ou lugar, aqui ou fora do Brasil.

Tendo ouvido toda a conversa, pensei comigo: desde o início dos tempos, a Medicina e o Amor sempre andaram juntos. Sabemos também que, *na Medicina e no Amor, não existe jamais, nem para sempre*. Nesse mundo que nos aguarda, cada vez mais desumano, desigual, competitivo, individualista, voltado para o consumo, a ostentação e o desamor, ainda seria possível promover esse reencontro? Ainda haveria lugar para o bom médico exercitar sua compaixão, estando disponível para acolher o paciente que dele realmente precise? Talvez seja o caso de pedirmos à Poesia para consolar a nossa desolada Medicina dizendo-lhe:

Não te queixes do Amor
Em frias noites...
Não sei se sabes que,
Ultimamente,
Há muito desamor pela cidade.
O Amor, com medo, tem andado ausente.

José Saramago (1922-2010), participando no Brasil do programa Roda Viva, mostrou-se descrente na humanidade por ela não ter, até hoje, encontrado solução para a questão mais urgente e elementar que é *a convivência com o outro*, em qualquer dos níveis: interpessoal, familiar, comunitário, entre tribos ou nações. Com a mesma descrença e convicção, Jean Paul Sartre afirmou:

“O inferno são os outros.”

Muito antes, assim falava Zaratustra:

“Trazei, como eu, trazei de volta à terra a virtude perdida, trazei de volta à vida e ao corpo, para que ela dê à terra o seu verdadeiro sentido, um sentido humano”.

Lembrei-me de meu pai, que, para espantar o desânimo, costumava dizer: Façamos como o velho Poeta que em sua

OBSTINAÇÃO

Na mais provecida idade,
quase cego e muito rouco,
insistia em procurar,
entre achados e perdidos,
de humanidade um pouco.



O ENVELHECER E O MORRER COM DIGNIDADE

A morte é certa,
mas a sociedade é incapaz
de discuti-la com seriedade.
Na nossa cultura a morte é um grande tabu.
E nos tempos pós-modernos
não haverá mais espaço para mortes dignas.

O escritor português José Saramago, ao receber o Nobel de Literatura e discursar na Academia em Estocolmo, com muita emoção, relembrou a pobreza extrema em que viviam dois de seus avós no interior de Portugal, plantando e criando porcos, para a própria subsistência. A vida de sol a sol era de muita carência, dificuldade e trabalho. Apesar disso, sua avó, muito velhinha, sentindo a aproximação do fim, chamou-o e disse: *José, eu tenho tanta pena de morrer, porque a vida é tão bonita!...* Observe, ela não disse eu tenho medo de morrer.

Para o Poeta da Delicadeza - Mário Quintana
Ruim não é morrer. É deixar de viver!

José, aos olhos de um Poeta...

Não há nada mais belo e sedutor do que a vida com seus encontros, desencontros, sua fragilidade e curta duração.

Na canção *What a wonderful world!* Louis Armstrong (1901- 1971) diz:

*- Eu ouço bebês chorando, vou observá-los crescer...
Eles vão aprender muito mais do que eu nunca vou saber.
E eu penso comigo: Que mundo maravilhoso!*

Violeta Parra (1917-1967), compositora chilena, em um momento de grande depressão, estranhamente, compôs um dos mais belos hinos de celebração à vida, que entre nós fez grande sucesso na voz de Elis Regina.

*Gracias a la vida, que me há dado tanto:
me dió dos luceros que cuando los abro
perfecto distingo lo negro del blanco
y el alto cielo su fundo estrellado
y en las multitudes al hombre que yo amo.
Gracias a la vida, que me há dado tanto:
me há dado el sonido y el abecedário
con él, las palabras que pienso y declaro:
“padre”, “amigo”, “hermano” y “luz”,
alumbrando la ruta del alma del que estoy amando.
Gracias a la vida, que me há dado tanto,
me há dado el oído que en todo su ancho
graba noche y dia, grilos y canários,
martillos, turbinas, ladridos, chubascos
y la voz tan tierna de mi bien amado...*

E continua, pois é um belo e longo poema. Procure ouvi-lo.

Meu caro José, a vida, além de bela, é um prêmio ao bom filho:

Honra teu pai e tua mãe para que se prolonguem os teus dias na Terra que o Senhor, teu Deus, te dará. (Exodus 20:12)

Mário Quintana retrata a brevidade da vida no instigante poema:

*A vida são deveres que nós
trouxemos para fazer em casa.
Quando se vê, já são seis horas...
Quando se vê, já é sexta-feira...
Quando se vê, já é natal...
Quando se vê, já terminou o ano...
Quando se vê, não sabemos mais
Por onde andam nossos amigos...
Quando se vê, perdemos
O grande amor da nossa vida!
Quando se vê, passaram 50 anos!
Agora é tarde demais para ser reprovado...
Se me fosse dado um dia, outra oportunidade,
Eu nem olhava o relógio.
Seguia sempre em frente e iria jogando pelo caminho
A casca dourada e inútil das horas...
Seguraria o amor que está à minha frente
E diria que eu o amo...*

Em sua sabedoria, Eclesiastes 9.7, 9 nos alerta:

*Vai, come com alegria o teu pão e bebe gostosamente o teu vinho...
Goza a vida com a mulher que amas, todos os dias da tua vida fu-
gaz... Aproveita bem os dias da tua mocidade antes que venham os
dias em que digas: neles não tenho contentamento.*

La Dolce Vita, obra-prima do lendário diretor italia-
no Federico Fellini (1920-1993), um dos melhores filmes

da história do cinema, expõe a beleza e a imprevisibilidade da vida, enquanto nos brinda com o talento de Marcelo Mastroianni e o doce encanto de Anita Ekberg.

Quando criança, enquanto brincava em casa de outras crianças, algumas vezes, presenciei alguém gritar: *traz uma vela!* Que logo era colocada na mão do moribundo. Minha avó materna morreu assim, em seu domicílio. Minha mãe, aos oitenta e oito anos, lúcida, morreu em casa, consciente, tranquila, em sua própria rede, apaziguada consigo, e sem medo da morte. Ela costumava dizer:

Não tenho medo da morte, tenho por ela respeito.

Que venha como a consorte de um marido satisfeito.

Que chegue, e vá logo entrando, nem muito tarde, nem cedo.

E tenha voz mansa quando... Revele o grande segredo!

Os verdadeiros sábios encaram a morte com tranquilidade. Quando o rabino Birnham deitou-se para morrer, estava sorrindo, e sua esposa irrompeu em lágrimas, ele disse: - *Por que você está chorando? Toda a minha vida tem sido apenas para aprender como morrer, como voltar para casa. Quero viver este momento, este grande mistério, em toda a sua plenitude!*

Até o início do século XX, a morte era encarada naturalmente como parte da vida. Poucos atingiam a idade avançada. Veja o que disse, em 1933, o poeta modernista Mário de Andrade (1843-1945), num soneto parnasiano, quando a velhice se mostrava célere aos...

QUARENTA ANOS

*A vida é para mim, está se vendo,
Uma felicidade sem repouso;
Eu nem sei se mais gozo, pois que o gozo
Só pode ser medido se sofrendo.
Bem sei que tudo é engano, mas sabendo
Disso, persisto em me enganar... Eu ousou
Dizer que a vida foi o bem precioso
Que eu adorei. Foi meu pecado... Horrendo
Seria agora que a velhice avança
Que me sinto completo e além da sorte
Me agarrar a esta vida fementida.
Vou fazer do meu fim minha esperança.
Oh sono, vem!... que eu quero amar a morte
Com o mesmo engano com que amei a vida.*

A dignidade da velhice era ansiada por todos. Aristóteles entendia que a vida era apenas a preparação para a morte, devendo ser vivida com alegria.

*Estou passando por aqui apenas uma vez...
Por isso, não dispense a alegre companhia de vocês.
Sim, às vezes, há momentos tristes,
Mas acho que viver é divertido.
Pena que o passeio seja de apenas um dia...
E antes que o sol adormeça devo ter partido
Muitas vezes erro, acerto quando posso.
Não levarei comigo culpa ou remorso.*

A morte é certa, mas nas Faculdades de Medicina aprende-se a salvar vidas, não a lidar com o seu fim. Na nossa cultura a morte é um grande tabu. E nos tempos pós-modernos não haverá mais espaço para mortes dignas. Complicaram tudo. Como se não bastassem as complicações da vida, complicaram também a morte. O *sistema* tem que funcionar, tem que render, para tanto todos perdemos o direito de morrer com dignidade. Mesmo na velhice extrema, não haverá mais a morte natural assistida pela família. Com raras exceções, todos terão que morrer numa UTI com todo o investimento da mais alta tecnologia e pleno direito aos horrores da distanásia. É preciso utilizar os equipamentos mais modernos e as drogas de última geração disponíveis, mesmo no paciente terminal com um câncer disseminado ou uma demência em fase final, que racionalmente necessitaria apenas de cuidados paliativos e do carinho da família. Por trás disso, há toda uma engrenagem bem organizada que precisa fazer girar muito dinheiro.

Uma cliente minha, que faleceu em casa, me disse pouco antes de morrer, referindo-se aos seus filhos e netos:

Doutor, sabe porque eu acho tão ruim morrer?

É que eu já estou com tanta saudade do meu povo...

Ela recusou qualquer tratamento heroico que pudesse prolongar sua vida, sem qualquer garantia de benefício, à custa do seu isolamento e perda da convivência familiar. Sabiamente optou por cuidados paliativos. Nas

Unidades de Terapia Intensiva, os que ainda tiverem alguns momentos de lucidez, na frieza do ambiente, cercados de muitos estranhos com capote, gorro e máscara, sentirão a angústia da ausência dos familiares nos instantes finais. São os casos em que muitos ganham, menos o paciente, até que a sociedade se disponha a discutir a morte, e a distanásia que impiedosamente nos subtrai a dignidade do último ato.

Rubem Alves diz que *a reverência pela vida exige que sejamos sábios para permitir que a morte chegue quando a vida desejar ir*. Sugere, então, uma especialidade médica - a *Morienterapia* - cuja missão seria cuidar da vida que se prepara para partir, para que a partida seja mansa, sem dores e cercada de amigos, longe de UTIs.

Uma amiga médica confessou-me o quanto sofreu em depressão por ter concordado que o pai, sem perspectiva de uma sobrevida digna, morresse numa UTI, entre estranhos, isolado dos seus entes queridos, sendo mantido artificialmente com ventilação mecânica, hemodiálise, nutrição parenteral e muitas drogas para manter a PA, e o coração batendo inutilmente.

José, o médico precisa conversar com os familiares sobre as possíveis alternativas de tratamento para o paciente terminal, priorizando, desde que ele possa expressá-la, ou antes tenha demonstrado, a soberana vontade do paciente.

Professor, vejo que a medicina está totalmente voltada para o combate às doenças e preservação da vida. Será a finalidade maior da medicina manter a vida a qualquer custo?

Muito boa e oportuna a sua pergunta. A resposta é complicada. Além do problema cultural, há inúmeros interesses nesse jogo, mas uma coisa é certa: permanecemos vivos enquanto houver em nós a esperança da beleza e da alegria. A vida sem o mínimo de qualidade, isto é, sem interação com o ambiente e com as pessoas, sem alegria, com muito sofrimento, sem perspectiva de melhora, não tem sentido. Não é vida. Nenhum de nós deseja isso para si ou para qualquer pessoa. Até quando prolongá-la é uma importante questão que precisa urgentemente ser encarada pela sociedade; não pode ficar restrita aos profissionais da área de saúde. Felizmente, entre os médicos começa a surgir a percepção de que a medicina, com todos os seus recursos, deve ser prioritariamente utilizada como importante meio de obter e prolongar a vida com boa qualidade; não somente uma boa vida, como também um bom final de vida.

BONFIM

*Se é pra chegar aos noventa que seja com alegria,
Puxando o que a corda aguenta, bem como meu pai
fazia...*

*Não quero ter o dilema de uma vida sem razão,
Gemendo a todo o momento, passando de mão em mão.
Tranquilamente este tema, da distanásia a questão,
Há muito tempo comento, quer seja do agrado ou não.
Não quero ficar demente, cheio de sonda e catarro,*

*Sofrendo muito, entubado, no leito de uma UTI.
Em vida ruim não me agarro, quero morrer de repente,
Pronto, cheiroso e banhado, de preferência ao dormir,
E sem causar alvoroço. Ao invés de ser problema,
Quero ser recordação... Lembrado quando era moço,
Bonito como era então; quase artista de cinema!...
Não sendo estátua em Brasília, ou outra maior besteira,
Serve o álbum de família ou retrato na carteira.
Não ficando bem assim, na parede ser retrato,
Uma alternativa assaz interessante, de fato,
Bem poderia ser, mas... se quiser lembrar de mim,
E eu couber num medalhão, prenda num cordão
bem grosso,
Me pendure no pescoço, bem perto do coração.*



A ÚLTIMA LIÇÃO

*Para ser um bom médico,
há que estudar muito, e, a cada dia,
acumular mais conhecimento,
mas não se autoproclame acima dos demais colegas.
Nenhum de nós detém o monopólio
do conhecimento médico.
Este estará cada vez mais disponível
aos que se interessam por ele.
O que você sabe não guarde só para si.
Sempre que tiver oportunidade,
repasse-o aos estudantes que
o procurem e queiram aprender.
Nunca esqueça que o conhecimento
quando associado à vaidade,
sem o controle da sabedoria, é sempre perigoso.*

J á era fim de tarde, no pátio ao lado um aluno passou assobiando a *Ária na Corda Sol*, do genial Johann Sebastian Bach (1685-1750).

Observei que o Professor parecia cansado. Enfim, a conversa havia sido longa. Aproximou-se mais do aluno, pôs-lhe a mão no ombro, enquanto dizia: “Para ser um bom médico você terá que estudar muito, continuamente, e a cada dia acumular mais conhecimento, mas não se autoproclame acima dos demais colegas. Nenhum de nós detém o monopólio do conhecimento médico. Este estará cada vez mais disponível aos que se interessam por ele. O que você sabe não guarde só para si. Sempre que tiver oportunidade, repasse para os jovens estudantes que o procurem e queiram aprender. O conhecimento quando associado à vaidade, e sem o controle da sabedoria, é sempre perigoso. Não esqueça a advertência que nos faz o poema Honra e Glória”.

*Não te adornes com os elogios fáceis,
nem com as glórias das instituições acadêmicas.
O brilho das comendas e os holofotes da vaidade
são efêmeros... como a nossa existência.
Lembra-te: se bem cumpriste a tua obrigação,
nada fizeste para merecer destaque.
Se praticaste o bem,
e executaste o teu trabalho com eficiência,
a vida foi generosa demais contigo!
E já recebeste, com sobras, a recompensa.*

*Se tens um bom conhecimento,
não te julgues merecedor de aplausos,
mas utiliza-o com humildade em teu ofício,
sabendo que logo estará obsoleto.*

*Pouco ou nada sabes
sobre as coisas realmente importantes,
como o verdadeiro sentido da vida e da transcendência...
Afinal, quem somos nós?
Se o Filho do Homem, em sua majestade,
abdicou de toda a glória e veio ao mundo para servir?*

*Perceba que não é difícil encontrar pessoas dispostas
a se compadecerem das nossas provações, mas são raras
aquelas que se alegram sinceramente com os nossos triunfos.
(Oscar Wilde)*

Observe sempre as sábias palavras do ilustre Prof.
Adib Jatene da EPM:

*“A medicina é uma profissão linda quando exercida
com a dignidade e a ética, que são próprias da profissão.”*

Não se esqueça de você. Os médicos cuidam dos outros, mas costumam cuidar-se pouco. Não espere adoecer, tenha tempo para ir ao médico, e escolha um que tenha tempo para você. Se você necessita do médico hoje e ele só poderá atendê-lo na semana ou no mês seguinte, você

não tem médico. Procure um médico que tenha tempo para você, agende consultas periódicas com ele, para ver se tudo está bem ou se algo precisa ser corrigido. Converse com ele para que ele o conheça, saiba quem é você. Se o médico o conhece será mais fácil reconhecer a sua doença, seus problemas, e ajudá-lo. Quando a velhice bater-lhe à porta, releia o soneto *Envelhecer* e observe as sábias sugestões do poeta Manuel Bastos Tigre (1882-1957):

Entra pela velhice com cuidado, pé ante pé, sem provocar rumores que despertem lembranças do passado, sonhos de glórias, ilusões de amores. Do que tiveres no pomar plantado, apanha os frutos e recolhe as flores, mas lavra ainda e planta o teu eirado, que outros virão colher quando te fores. Não te seja a velhice enfermidade! alimenta no espírito a saúde, luta contra as tibiezas da vontade! Que a neve caia! O teu ardor não mude! mantém-te jovem, pouco importa a idade! tem cada idade a sua juventude...

José, encontre tempo para ler o livro *Em Busca de Sentido*, escrito por Viktor E. Frankl, professor de Neurologia e Psiquiatria da Universidade de Viena que, durante a Segunda Guerra Mundial sobreviveu aos horrores do campo de concentração nazista de Auschwitz. Sua leitura me fez lembrar os pacientes de rua que, quando acolhidos no Hospital das Clínicas da UFC, após o tratamento, não podiam ter alta, e muitos não queriam ficar bem. Não tendo família, nem aonde ir, faltava-lhes o principal - *um sentido para viver*.

Viktor E. Frankl encerra a sua comovente narrativa com um importante apelo às pessoas de bem:

*O mundo está numa situação muito ruim.
Porém tudo irá piorar ainda mais se cada um de nós
não fizer o melhor que pode fazer.*

Meu caro José, não esqueçamos que o bom médico, em qualquer lugar ou condição, será sempre o bem-aventurado mensageiro da esperança!

Sim, Professor, entendo que a vida não nos permite desânimo. Obrigado pelas importantes lições, disse-lhe José.

Naquele momento percebi o brilho e a determinação no olhar do meu jovem colega. Lembrei-me de David Cooper (1931- 1986), o psiquiatra que, em 1967, já nos advertia:

*É preciso que se tenha um novo encontro com a esperança.
Nem agora, nem depois, mas numa oportunidade qualquer,
que vem a seu tempo - tempo esse que é o nosso tempo.
Temos que assumir o comando e conquistá-lo.*

Trinta anos depois, assistindo à Aula da Saudade, participo do feliz reencontro do Professor com seus ex-alunos *Turma João Guimarães Rosa Médicos 1974*, da qual faço parte, agora menos jovens e mais sábios no comando do tempo. Não de um tempo qualquer, mas de um *Novo Tempo* - aquele em que as virtudes adormecidas despertarão revigoradas pela magia da mais nobre e encantadora das profissões.

Concluída a tradicional aula, diante do Médico e Professor, entende-se que no *Admirável Mundo Novo* da tecnologia, da competitividade e do consumo, impõe-se a pergunta que não quer calar: a medicina e o magistério seriam *as últimas profissões românticas*?

Em NOVO TEMPO serei médico:
atento às intempéries do corpo e da alma,
saberei preservar
em cada um dos meus atos profissionais

A pureza da criança
A determinação do marceneiro
A sensibilidade e a leveza das mãos do jardineiro.

POSFÁCIO

Caro amigo e professor Martinho.

Li, com encantamento, seu livro - aula - diálogo filosófico intitulado *Medicina - a última profissão romântica?*. Para mim, foi a fruição da redescoberta de muitas coisas verdadeiramente importantes - na vida e na profissão de médico; e o deleite diante do desdobramento delicado de sua poesia, seus sentimentos, vivências, leituras e erudição. Felizes os que puderam contar com as suas lições peripatéticas de Medicina e humanismo, à beira do leito dos enfermos e *morituri*. Dignidade, nobreza de espírito e simplicidade são as palavras que primeiro ocorrem à mente de seus permanentes discípulos.

O formato em diálogo mestre- discípulo, à maneira de Galileo Galilei, não poderia ser mais pertinente, pois, como você deixa bem claro, durante toda a nossa vida profissional exercemos ora o papel de um, ora do outro. Nossos jovens colegas médicos residentes seguramente confirmariam isso.

Pincei, dentre tantas, algumas pérolas que gostaria de louvar e comentar.

1. “Se não soubermos ouvir seremos maus médicos. A atitude de acolhimento é, em si mesma, uma ação terapêutica de grande valia”. “Saber escutar é uma prodigiosa arte, um valioso instrumento diagnóstico e uma das mais

efetivas ferramentas terapêuticas à disposição do médico”. Dessa verdade ficamos agudamente cientes quando um de nós, ou ente querido nosso, está no papel de paciente.

2. “...não deve assoberbar-se com excessiva carga de trabalho e tentar concentrar suas atividades em um só local ou emprego.” Sábio conselho, sonho de todos os sensatos. Que os legisladores e entidades profissionais trabalhem por isso. A dispersão das energias do médico em múltiplos empregos, buscando diversas fontes de renda pequenas e vis, parece coisa determinada, intencional e maliciosa, da parte dos intermediários e administradores privados ou estatais do trabalho médico, some-se a isso a perfusão de escolas médicas, garantindo - muitas delas, mas nem todas - abundante “ mão de obra”, sem critério ou controles técnicos, acadêmicos, profissionais ou morais. Que se escute a voz profética do Professor Martinho neste deserto.

3. “... a essência da alma humana, com suas contradições e angústias, se revela nos clássicos da literatura, do teatro, do cinema e através dos grandes poetas... Não nos livros de medicina”. Sábio conselho, triste do médico que só lê textos de Medicina já se diminui a meio médico. Tocou-me em especial a escolha do poeta Martinho Rodrigues e do soneto de Mário Quintana (*Este Quarto*), com a sensibilidade e percepção das dobras e entrelinhas de nossa alma, acima e à margem de engajamentos ideológicos (“eles passarão, eu passarinho”).

4. “Todo estudante de Medicina... terá que dedicar diariamente muitas horas ao estudo, renunciando a inúmeros prazeres e diversões da juventude”. Nunca será de-

mais apontarmos aos futuros médicos que nossa condição de médicos consiste, talvez por toda a nossa vida, na saudável e digna supressão de impulsos, ambições e prazeres. A prolongada formação de um médico, como a de sacerdotes, tem também esses objetivos. Se alguém está infeliz assim, errou na escolha da profissão.

5. Belas reflexões sobre a velhice destacadas pelo seu poema

EVIDÊNCIAS

ELA

Por aqui passou...

Depressa e negligentemente.

Veja o mal que fez a essa gente:

Tirou-lhe o vigor, a vaidade e a fantasia...

Quem senão ELA assim faria?

Sim, foi ELA.

De maneira abjeta,

Marcas deixou no rosto da donzela...

E um cravo murcho na lapela do poeta.

“Observe que ninguém envelhece impunemente. O preço da longevidade é, em grande parte, o acumular perdas: o vigor, a beleza, a saúde, os amores, os parentes, os amigos, a importância social, algumas vezes, a memória, a visão, a audição, o equilíbrio, a autonomia, a autoridade dentro da família, enfim, as nossas fantasias e sonhos.”

Sem perder todavia o foco do carinho e da bondade, você destaca que “na velhice chega o momento em que precisam despir-se de muitas coisas imprestáveis que lhes foram impostas durante toda a vida e voltar a ser autênticos e felizes como são as crianças, tendo outra vez alegria e liberdade sem medo”.

6. “Aprenda uma coisa: numa consulta eletiva, ao final do atendimento, o paciente deve estar se sentindo melhor do que no início. Caso contrário, algo está errado.” Ou seja: o ato da consulta médica é um ato terapêutico - como você sempre indicou aos seus alunos.

7. “Nunca esquecer que nós, médicos formados em escola pública, temos uma grande dívida social. Na verdade, não só os médicos, mas, os advogados, engenheiros, odontólogos, enfim, todos os que cursaram a Universidade Pública. É muito importante que, nós médicos, tenhamos a oportunidade de ir saldando-a parcialmente, mesmo sabendo que o resgate total dessa dívida nunca será alcançado”. Enfatizar a dívida social que carregamos, por termos obtido nossa formação médica em escola pública, nunca será em demasia.

8. “... qualquer pessoa que faça todos os exames atualmente possíveis mostrará alguma anormalidade. Ninguém é completamente saudável do corpo, como ninguém é completamente bom do juízo. Importante: nem toda anormalidade precisa ser corrigida”. Essas verdades requerem permanente divulgação por parte dos médicos, mormente no Brasil, onde, ao contrário de muitos outros

países, o paciente e seus familiares manuseiam à vontade os exames complementares e seus laudos.

9. “Aqui e ali, um pouco de tristeza faz parte da vida, e pode ser bom, desde que ela não demore muito em nossa casa”. Esse é importante alerta contra a “medicalização” de tudo na vida, tão em moda nos dias de hoje: toda infelicidade ou variação da norma devia ser “tratada” com um medicamento, sugere esse perverso modismo, como seria do gosto dos fabricantes de medicamentos.

10. “A DOENÇA COMO FALTA DE CIDADANIA” é um eloquente libelo contra as injustiças, iniquidades e desmandos de nossa sociedade. Deveria ser leitura obrigatória de todos os políticos do Brasil e, especial, de candidatos a Secretário de Saúde do Ceará, que tantos os tem havido...

11. “OS SABERES E A SABEDORIA”: belo capítulo, ilustrado apropriadamente pelo poeta da simplicidade das coisas, Manoel de Barros: “A ciência pode classificar os órgãos de um sabiá, mas não pode medir seus encantos”.

12. “... ser honesto, correto, leal, profissionalmente digno e confiável em suas ações, independe de qualquer juramento; é obrigação de todos os cidadãos, incluindo políticos, comerciantes, empresários e advogados. As pessoas sérias, honestas e dignas, não precisam de juramento nenhum.” Ser bom cidadão é premissa necessária para ser bom médico. Mas não suficiente - isso deixa bem claro nosso professor Martinho.

Consola-me, meu bom profeta-Professor Martinho, o dar-me conta de que, se com uma mão você brande as-

sustadoras denúncias que prenunciam sombrios prognósticos (como em A MEDICINA DOS PLANOS DE SAÚDE), com a outra nos conforta com poesia e cogitações filosóficas que indicam uma possível saída desse labirinto com múltiplos minotauros onde nos achamos metidos.

A crítica de Eça de Queiroz à doutorice dos brasileiros soa prenunciadora da massificação e nivelamento “por baixo” da formação de médicos, objetivos que parecem tão caros à exploração da mão de obra do médico.

Vale lembrar que os médicos recebiam o tratamento de doutor muito antes da criação medieval do título universitário e acadêmico de Doutor; era aquele mais antigo doutor-médico, o ductor, condutor e guia de um grupo de discípulos.

O Professor Martinho Rodrigues é um ilustre continuador dessa tradição sacerdotal. A nós - seus discípulos, leitores, pacientes e admiradores - só nos resta combater o bom combate na esteira do seu exemplo.

Um grande e afetuoso abraço.

Carlos Augusto Ciarlini Teixeira.
Professor de Neurologia da FMUFC
Membro titular da Academia Cearense de Medicina.

Visite nosso site:
www.imprensa.ufc.br

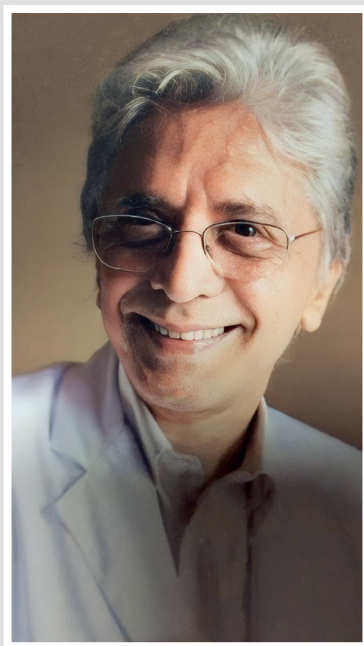


Imprensa Universitária da Universidade Federal do Ceará - UFC
Av. da Universidade, 2932 - Benfica
CEP.: 60020-181 - Fortaleza - Ceará - Brasil
Fone: (85) 3366.7485 / 7486
imprensa@proplad.ufc.br

A Medicina
é como uma linda mulher,
indomável e sedutora.
Tem seus encantos e mistérios,
e você nunca saberá tudo sobre ela.

É o fascínio
do desconhecido
que nos exorta à investigação.

Mas, vá com cuidado,
muita calma e paciência.
Em relação
à medicina e à mulher
não é sensato querer saber tudo...



“Este livro deveria ser leitura obrigatória, valendo questões de prova para todos os acadêmicos de Medicina do nosso país.”

Geraldo Bezerra
MÉDICO E ESCRITOR

