

QUEM MUDOU?

Edgard Steffen, João de Campos Aguiar Filho

Faculdade de Medicina de Sorocaba, segundo semestre de 1956. Anfiteatro A. O professor Linneu Mattos Silveira nos apresenta um dos ícones da Medicina Brasileira. À nossa frente, para colóquio sobre a profissão que iríamos exercer, o professor doutor Jairo Ramos, catedrático da Escola Paulista de Medicina e presidente da APM. Inseguros, às vésperas de sermos desligados da Instituição de Ensino, pedimos ao professor Linneu que nos conseguisse a presença do grande clínico geral e cardiologista para dar-nos algumas diretrizes práticas sobre a profissão que iríamos exercer. Doutor Jairo dissertou sobre a entidade que presidia e convidou-nos a nela ingressar assim que recebêssemos nosso diploma. Em seguida, teceu considerações sobre concentração de médicos nas capitais do país (São Paulo e Rio, especialmente) e carência nos municípios do interior. Alertou-nos para dificuldades que iríamos enfrentar na concorrência. “Hoje vocês são amigos, idealistas. Amanhã serão concorrentes ao mesmo emprego público, à mesma fatia de clientela”. Chegou a usar exemplos contundentes: “Até prostitutas conseguem reunir-se em associação para a defesa da classe. Médicos, não!” (Nota: o Cremesp iria existir no ano seguinte à nossa formatura). Instou-nos a ocupar o promissor espaço das pequenas comunidades.

Das questões surgidas no pinga-fogo, uma era unanimidade entre os que pretendiam se fixar no interior: “Professor, como poderemos fazer diagnósticos sem os recursos que Sorocaba nos proporciona? Cidades pequenas não têm aparelho de raios X e carecem de simples exames, como hemograma e urina tipo?”

Com seu jeito direto, sem eufemismos e sem papas na língua (que o tornaram famoso e temido), o grande professor retrucou: “Garanto aos senhores, foi-lhes ensinado tudo o que vão precisar para exercer a profissão escolhida. Lembrem-se sempre que exames subsidiários são usados para confirmar aquilo que já sabemos e não para esconder nossa incompetência. Os senhores aprenderam a ouvir as queixas do doente, interrogá-lo para apurar aspectos importantes da anamnese, seguir passos de inspeção, palpação, percussão e ausculta. Com as técnicas que lhes foram ensinadas farão quase todos os diagnósticos. Os raros casos que precisarão encaminhar serão difíceis até para o colega especialista das grandes cidades. Lembrem-se sempre disso. Examinem os seus pacientes!”

Como não houve registro escrito ou gravação desse encontro, é possível que as palavras do grande clínico não tenham sido exatamente estas, mas o sentido e a essência da mensagem não foram muito diferentes do relatado. Saímos daquele anfiteatro meio desconfiados daquela confiança. A aposta de Jairo Ramos em nosso tacho era bem maior que nossa auto-segurança. Sua pregação deve ter surtido algum efeito.

Dos trinta e nove doutorandos (éramos 51 aprovados no primeiro vestibular, 23 oriundos de cidades do interior e 16 da capital de São Paulo), vinte e sete começaram sua vida profissional em cidades do interior, incluindo Sorocaba. Poucos privilegiados fizeram residência ou estágio para galgarem especialidades; alguns voltariam, anos mais tarde, para assumirem a especialidade que o dia-a-dia da prática os condicionou a gostar e preferir.

Meio século sucateia a memória - desaparecidas ilusões românticas do exercício da profissão - e nos faz temer a pieguice de achar que “nos velhos tempos tudo era melhor”. Nada mais falso. A convicção de ter vivido a profissão, acompanhado modismos, cometido acertos e tropeçado em erros, assistido vida-paixão-morte de técnicas diagnósticas, terapêuticas e cirúrgicas, exames subsidiários, fármacos e até ao desaparecimento de doenças infecciosas (naturalmente substituídas por outras emergentes). A segurança dada pela vivência e pelos recursos atuais não comporta saudosismos desse tipo.

Qual a riqueza de recursos em nossa escola médica nos idos 1951/56? Laboratório com exames de baixa complexidade (hemograma, bioquímica, culturas bacterianas, urina, fezes), eletrocardiografia, radiografias contrastadas dos aparelhos digestório e urinário. Banco de sangue com triagem sorológica dos doadores. Anestesia exercida por especialistas. Biópsias. Diagnóstico de gravidez pela Reação de Galli-Manini. Endoscopias limitadas à broncoscopia e retossigmoidoscopia com endoscópios rígidos.

Saindo para luta, não nos faltaram empregos. A maioria, no exercício de trabalho em tempo parcial, auferia o suficiente para manter-se enquanto aguardava o crescimento da clientela.

Como enxergamos a medicina exercida nos tempos atuais? Os conhecimentos da ciência médica cresceram tanto que, por mais eficientes que sejam, as escolas de medicina não conseguem repassar porcentagem suficiente para a prática imediata da profissão. Esse é um dos motivos que levam o doutorando a buscar “erres” (R1, R2, R3...) para não errar.

Empregos continuam existindo e buscam recém-formados. Mas os honorários mal sustentam suas necessidades de alojamento e alimentação. A multiplicidade de empregos torna-se imperativa ao mesmo tempo em que derruba a auto-hétero estima do profissional.

“Examinem seu paciente!”, dizia Jairo Ramos. “Sobra tempo para isso?”, “Dá segurança?”, devem indagar os neoformados. Com imensa parafernália de exames subsidiários hoje existentes, fica difícil ao jovem médico diagnosticar com segurança sem o concurso deles.

Mudou a Medicina? Ou mudamos nós?

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 8, n. 4, p. III, 2006

1 - Médico pediatra - Sorocaba, formado pela¹ Turma da Faculdade de Medicina de Sorocaba, 1956.

2 - Médico oftalmologista - Sorocaba, formado pela 1 Turma da Faculdade de Medicina de Sorocaba, 1956.

Recebido em 17/11/2006. Aceito para publicação em 17/11/2006.