

QUATRO CONSIDERAÇÕES A RESPEITO DA PRÁTICA MÉDICA ATUAL FOUR CONSIDERATIONS ABOUT UPDATE MEDICAL PRACTICE

Hudson Hübner França*

1. Sistemas biológicos, particularmente nos seus aspectos psico-emocionais, não se enquadram com perfeição em esquemas matemáticos. Inúmeras funções e manifestações do organismo vivo escapam ao seu enquadramento. Sistemas biológicos são um *continuum*, sem septações numéricas.

Hoje se valoriza muito números e estatísticas nos ensaios clínicos.

Atualmente, o grande ícone da medicina mundial é o “p” estatístico.

O “p” ganhou “status” de divindade e passou a decidir o que vale e o que não vale, o que deve ser feito ou não na prática clínica.

Se ele diz que a coisa é verdadeira, ela deve ser vista como verdade.

Questionar o poder decisório do “p” é visto como heresia, contra uma Verdade Universal.

2. Protocolos e diretrizes são de valor indiscutível, inestimável.

No entanto, diretrizes e protocolos foram feitos para ajudar o médico e não para subjugar-lo. A diretriz não leva em conta diferenças individuais, comorbidades, respostas peculiares do indivíduo a diferentes drogas e reações adversas.

O médico tem o dever, tem o direito de alterar ou não a diretriz, de modificar ou não o protocolo, de acordo com as particularidades, as idiossincrasias de seu paciente, de acordo com sua leitura crítica, sua experiência e seus conhecimentos.

3. O conhecimento médico se valorizou muito com a

medicina baseada em evidência.

No entanto, há o perigo de se confundir evidência com verdade.

Evidência é uma coisa, verdade outra. Às vezes se confundem, mas são coisas diferentes, significados diversos.

Há uma evidência que é presenciada por nós, diariamente. Presenciada por nós e por outros milhões de pessoas em todo o mundo.

É a evidência de que o sol gira em torno da terra: nasce ao leste, sobe ao zênite e se põe a oeste.

É evidente, mas não é verdade. A verdade é a terra que gira em torno de seu próprio eixo.

4. Outro aspecto deve ser levado em consideração.

Os grandes “trials”, os grandes estudos populacionais, de caráter internacional, têm como foco de pesquisa a doença.

Nós, médicos, em nosso trabalho diuturno, temos como foco diagnóstico e terapêutico o indivíduo, a pessoa, um doente.

No “trial” é uma população; no atendimento médico é um indivíduo.

O indivíduo não é a média da população; doente não é a mesma coisa que doença.

Todos sabemos, por experiência própria, que a mesma doença em pessoas diferentes tem manifestações, evolução e prognóstico diversos.

Por isso, resultados obtidos em estudos populacionais devem ser ajustados às peculiaridades, às idiossincrasias de cada doente e não serem aplicados de modo integral, sem adaptações, às características daquele indivíduo, do seu doente em particular.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 9, n. 2, p. 23, 2007

* Professor do Depto. de Medicina - CCMB/PUC-SP

Recebido em 15/5/2007. Aceito para publicação em 15/5/2007.

Contato: bibliosor@puccsp.br