

CONFERÊNCIA PROF. MÁRIO RIGATTO
SEMANA DO HOSPITAL MÃE DE DEUS
DIA DO MÉDICO - 18.10.99

Eu quero lhes dizer de como eu me sinto distinguido por me ser dada a oportunidade de conversar com esta platéia neste momento.

Acho que é um momento singularmente rico de trabalho comunitário. E a possibilidade de abordar alguns tópicos que eu acho que são muito do Médico que patrocina o dia de hoje, da sociedade que nos une e do homem a quem se destina todo o nosso esforço, é realmente oportuno e como eu disse, uma distinção.

Este centro maravilhoso que nós estamos vendo e que, por muito tempo, eu não vou me cansar de olhar, porque ele está realmente muito bonito, é um centro médico científico e cultural. E é interessante que as três palavras que o caracterizam constituam possivelmente o nosso maior desafio contemporâneo em termos de humanidade.

A ciência brotou da inteligência humana e seguramente muito pode fazer em benefício da humanidade.

Mas ela tem criado alguns reptos que é necessário enfrentar e superar.

Uma das conseqüências negativas da ciência a par de muitas benéficas, é o progressivo distanciamento que ele foi criando de irmão para irmão.

O primeiro produto da aplicação em larga escala da ciência foi a chamada revolução industrial. Muito boa, gerou muitos produtos notáveis. Mas tirou o pai de casa. O pai que trabalhava no campo ao lado dos filhos foi trabalhar na fábrica, ganhando mais. A casa mais rica, mas sem o pai. O crescimento progressivo da indústria, das facilidades, dos recursos, das possibilidades, clamou pela colaboração da inteligência feminina, tão boa quanto a masculina. Apenas por alguns traços culturais e biológicos deixada em segundo plano até muito tempo. E, mais recentemente, a ciência tirou a mãe de casa e a levou para o escritório, para a loja, para a própria fábrica. E a criança que já perdera o pai, em termos de companhia, perde também a sua mãe.

São perdas irre recuperáveis no seu tempo.

A idéia de que as casas nunca foram tão ricas como hoje, a humanidade nunca foi rica como hoje, embora nós lamentemos haver ainda muita gente pobre, em média, a humanidade nunca foi sequer uma sombra de riqueza do que é hoje.

Mas são casas ricas, há mais presentes nas festas, e presentes cada vez mais significativos em valor. O presente, não é mais um brinquedo, é uma viagem ao outro lado do mundo.

Mas o pai e a mãe não estão em casa.

A idéia de ir substituindo esta presença carinhosa por ofertas materiais, tem sido cortejada.

Mas nós todos olhamos com grande inquietação este nosso progressivo alienamento.

Nós todos estamos, por exemplo, muito preocupados com a criminalidade juvenil, com a violência, com a brutalidade de atitudes jovens.

Mas nós temos que lembrar que nós estamos praticamente convivendo com as primeiras, senão a primeira geração criada sem pai e sem mãe.

Há idéia de substituí-los por “ecrans” de televisão e, às vezes, meritoriamente por professoras. Mas uma professora para 30 ou 40 filhos, por algumas horas por dia, *não leva*

a mensagem de carinho, que nós todos percebemos que, sem ela, eu não faço do ser humano aquilo que Deus pretendeu que ela fosse.

Nós todos ao nascer somos promessas, e nós podemos nos transformar num ser humano maravilhoso ou não.

Se maravilhoso não formos, poderemos ser muito maus, poderemos ser feras, ao nosso feitio, porque não?

O que nos encaminha neste sentido grato, da generosidade, da tolerância, do amor ao próximo?

Essa longa e continuada, manifestação de carinho que nos cerca desde que nós nascemos até que consigamos nos tornar independentes? É o caminho de toda hora, é a presença humana, mesmo sem palavras, ao nosso lado. Nós não temos nenhuma evidência da nossa poderosa ciência de que eu possa fazer grandes seres humanos sem amor, só a base de recursos tecnológicos. Então este é um aspecto muito importante e das conseqüências secundárias, secundárias, apenas no tempo e não na importância, da prática científica, talvez a que mais nos inquiete, *porque as crianças são tudo.*

Mas esses efeitos, não que a ciência tenha proposto esta maldade, mas ela foi levando a desenvolvimentos, a situações, a atrações, a tentações que nós temos sucumbido talvez em excesso.

Nós criamos a ciência.

A ciência é criação do homem. Mas nós estamos tendo dificuldade de cabrestear-la. Ela, por vezes, parece que assume o comando de nós mesmos. O outro setor que serve de ilustração rica a este desafio da ciência é a Medicina. E, de uma maneira muito contudente, a Medicina é um ato a dois. Não existe Medicina a três. *Medicina é um Médico e um Paciente. É uma relação eminentemente pessoal. Porque ela é uma relação de amor.* E não há nenhum sentido figurado nesta palavra. Quando é que nasceu a Medicina, hein?

Esta pergunta com toda a razão é freqüentemente feita.

Eu tenho para mim que a Medicina é, ela sim, a mais antiga profissão do planeta.

A Medicina começou quando o 1º irmão caiu e o seu irmão correu para acudir-lo. Este gesto de apoio, de se por às ordens, de querer ajudar, logo mostrou que ajudava muito mais do que se poderia imaginar.

Pois, às vezes o indivíduo não chegou a tocar no que tomara, mas a melhora dele é evidente. Não é preciso ir muito longe para perceber claramente que este gesto influi no interior do ferido e ele ganha alma nova, a pressão que se lhe desfalecia sobe, a consciência que se esvaecia reaparece, o seu desânimo, o seu entreguismo diante da agressão some e este fenômeno observado não que foi, foi sendo cultivado e ampliado no seu poderio. A partir daí surgem os pajés, os feiticeiros, os sacerdotes do passado que não eram embusteiros. Eu não creio. Eles realmente melhoravam até onde podiam, há um limite para tudo, mas melhoravam as pessoas a quem assistiam.

Já eram pessoas mais direcionadas, já eram pessoas de uma inteligência mais cultivada e quanto mais esta habilidade de transmitir interesse, amor, aumenta, mais aumenta o poder de quem os confere.

O simples fato de um indivíduo ser olhado por outro, como uma pessoa respeitável, bem informada, que sabe das coisas e que abre a porta e vem me socorrer, eu melhora muito. E melhora na proporção da qualidade de quem me socorre.

A Medicina começou neste primeiro gesto.

Nós sempre nos perguntamos e há muito hoje, com razão, nós criamos esta arma

poderosíssima para nos ajudar, chamada ciência, mas não para nos substituir.

Isso seria um erro extraordinariamente grande mas sempre que nós damos créditos à Medicina científica, é preciso lembrar que não existe Medicina científica.

Existe Medicina.

Há vários recursos de que nos servimos como médicos para bons médicos sermos. É importantíssimo lembrar que a Medicina sempre foi respeitada.

Se vocês souberem de algum povo, de alguma civilização, de alguma época da história em que a Medicina foi rechaçada por uma comunidade me contem.

Eu quero aprender, eu não conheço.

Ela sempre foi respeitada, acatada, desejada, prestigiada.

Sempre, em todos os níveis culturais conhecidos. E não havia ciência. Ciência é um fenômeno novo. A ciência tem duzentos anos. A Medicina nunca precisou do prestígio da ciência, para ter prestígio próprio.

De maneira alguma. De maneira que, nós notamos na Medicina, algumas coisas curiosas desta coisa maravilhosa que é a ciência. Eu quero dizer a vocês que eu me considero além de médico, e prezo ser médico, um cientista. Um cientista e foi por isso que eu acabei também fazendo ciência. Eu fiz toda minha carreira como pesquisador.

Então eu não estou falando aqui por nenhuma desavença pessoal com a ciência. Não, gosto tanto dela que a ela dediquei a melhor parte da minha vida. Mas uma coisa é certo. Eu quero esta ciência maravilhosa para engrandecer e melhorar a minha Medicina, não para substituí-la. E nós temos corrido o risco e a tentação, por vezes, de pretendermos esta troca.

A primeira ameaça vem no ponto mais sensível. A medida que vão crescendo os recursos instrumentais criados pela ciência,, toda a maravilhosa parafernália, tecnológica, nós vamos notando que cada vez mais o doente vai ficando longe do seu médico. Ele está, em muitas situações, mais perto destas máquinas, mais tempo do que com o seu médico. No momento que eu romper a ligação direta, o ato a dois da Medicina, eu não tenho mais muito a lucrar com a ciência aplicada ao meu doente. E este tipo de isolamento nós não podemos aceitar, mas se vocês olharem bem nós estamos aceitando. Olhem para toda nossa legislação de assistência médica no país. Quanto tempo se paga a um médico para conversar com seu doente? Cinco minutos no máximo e não dá tanto.

E se paga mal e muito mal. Mas se paga bem melhor, com um tempo bem maior, para que ele esteja próximo de máquinas.

Não há maldade nisto mas eu acho que há uma desinformação perigosa.

Esta pretensão de que realmente eu garanto, meu doente junto da máquina, muito mais do que com o seu médico, é um erro de análise do fenômeno, não é um erro filosófico e eu já, pretendo trazer argumentos que mostrarão que isto é bem objetivamente um erro.

Mas isto é inegável, quer dizer, cada vez vemos mais os nossos doentes menos próximos do seu médico.

É o mesmo exemplo *do filho cada vez menos próximo do pai e da mãe.*

Isto é uma relação amorosa. O amor rende muito frutos. Um dos frutos maravilhosos do amor é a cura, é a melhora, é o conforto, é o alívio. Que é o que o médico faz. Mas isto nós só podemos fazer pessoalmente.

E nós nos deixamos seduzir tanto, tanto pela ciência, achando que um dia tudo o que nós ainda não sabemos a ciência vai explicar, não vai. Os talentos do ser humano, científicos são fantásticos, mas limitados.

É bem capaz que o maior horizonte da minha vida, se eu um dia vier a entendê-lo bem, não

será pelos caminhos da ciência. Será pelos caminhos do amor que um dia nós vamos entender tão bem quanto entendemos ciência.

Não temos feito muito esforço na caminhada dos caminhos do amor, não temos indagado muito nesta área. E por enquanto nós estamos tão fascinados pela colheita rica da ciência, que o que não for ciência parece que está realmente atrapalhando e não somando num esforço comum.

Mas o médico para ser um hábil aplicador deste talento, de transmitir amor e tirar frutos deste amor na assistência ao doente, ele tem que diferenciar várias qualidades em si mesmo. Aquelas melhorias primitivas do primeiro homem, ao primeiro sacerdote, ao primeiro pajé, ao primeiro curandeiro, foram progredindo.

Nós hoje temos a certeza de que podemos ir muito, muito mais longe do que isto. Mas esta capacidade do médico de bem se desempenhar deste seu papel, do lado humano é muito trabalhosa, é um artesanato difícil e este é um outro ponto em que temos sido tolerantes em excesso nas nossas Faculdades de Medicina.

Quando nós queremos saber se um núcleo pode ser Faculdade de Medicina em geral se, manda uma comissão de técnicos para ver se tem um laboratório. Tem um aparelho tal? Um centro cirúrgico? Sala de necropsia? Tem equipamento de laboratório clínico? Equipamento radiológico? Tem biblioteca? E se tiver tudo, pode ter uma Faculdade.

Eu não quero minimizar o valor destas verificações, elas são importantes. Eu também sei que há uma certa atenção sobre quem vão ser os professores, mas este ponto tem sido posto num plano muito secundário pois todo *o cerne de uma Faculdade de Medicina está justamente nos seus professores*. Não importa tanto a riqueza do prédio.

Algumas das melhores Faculdades de Medicina do mundo em que eu trabalhei eram de uma pobreza impressionante. Eu trabalhei durante algum tempo no BelleView Hospital de Nova Iorque onde havia 6 prêmios Nobel trabalhando e eu fiquei impressionado porque era tudo mais pobre do que a minha Santa Casa aqui em Porto Alegre.

Eu descia três andares de onde eu trabalhava para ter o primeiro banheiro disponível.

Não havia quase banheiros, era um prédio muito antigo.

No quente verão nova-iorquino, no refeitório, se suava de maneira abusiva, era muito quente.

Não havia ar condicionado. Ar condicionado só nas salas fechadas de exames de doentes.

Tudo era pobre, no país mais rico do mundo.

Mas lá estavam três das melhores Faculdades de medicina do mundo.

Quer dizer, eu não preciso de um palácio para fazer um bom médico.

Eu preciso é de bons professores, eu tenho que ter um grupo humano, que possa servir, de modelo, daquilo que eu quero que o meu jovem aspirante ao título de médico seja um dia seja.

Não há nenhum exagero quando eu digo que o bom médico é um anormal.

Eu só estou na frente de um médico no sentido pleno da palavra quando eu sei que estou na frente de um anormal.

Esta é uma anormalidade difícil de ser conseguida. Vocês sabem que anormal é todo o sujeito que é fora da norma. A norma é o mesmo que média. Só que eu quero que ele se desvie na direção menos usual.

Por exemplo:

Eu quero que um médico seja um indivíduo extremamente sensível por dentro,

humanitário, que se compadeça da dor, do sofrimento, para que se tome pelos seus doentes, para que se prenda a eles, para que a eles se dedique, para que os entenda.

Um médico muito sensível por dentro.

Mas eu quero por fora, um profissional com absoluto comando de si próprio em qualquer circunstância.

Eu não quero que ele não franza o senho quando ele está preocupado. O doente olha e diz, o Dr. está achando que meu caso é grave. Ele franziu o senho. O doente vê. Não pode franzir o senho

O médico não pode chorar.

E quem terá mais motivos para chorar no mundo do que médico, hein?

Não pode chorar. Porque?

Porque a lágrima rouba a acuidade visual e prejudica o diagnóstico.

O médico não pode permitir que a emoção lhe embargue a voz.

Porque a voz embargada pode perder credulidade.

Eu estou tentando convencer o meu doente que ele pode melhorar e que ele pode eventualmente curar-se.

Eu não posso estar com a voz presa.

Eu não devo tremer.

O tremor não faz bem ao bisturi.

Isto é muito difícil, eu quero um ser humano que por dentro, tenha uma roupagem e por fora tenha outra. Isto é anormal.

Normalmente nós choramos por fora e por dentro do nosso corpo.

As lágrimas não rolam só no rosto, normalmente.

Mas nos médicos não.

Eu quero que o médico seja um indivíduo que olhe uma mulher despida no seu consultório e vê nela apenas um ser humano que precisa da sua ajuda profissional.

E eu quero que este mesmo médico, horas depois, chegando em casa, veja na sua mulher a mais apetecível das fêmeas.

É muito bom que os médicos sejam amados e acariciados nas suas casas. Mas é muito difícil.

Eu exponho duas vezes o mesmo objeto e quero reações polarmente opostas.

Mas se eu sou médico eu devo ser capaz deste comportamento, ou não sou médico.

O interesse do médico é pela doença.

Ele sempre parte de um nível baixo procurando elevá-lo, mesmo que o doente que o procura não tenha nada grave ele vai procurar incutir hábitos que vão fazê-lo ainda melhor, com saúde.

Em resumo, a matéria prima do médico é a desgraça, é o erro, é a falha, é a doença.

E um dos riscos que pode haver é que o médico, sendo normal, não elimine a doença.

Não é normal que um indivíduo destrua as suas fontes de lucro, as suas fontes de rendimentos.

Eu vivo da doença, quer dizer que se eu terminar com a doença, eu estou desempregado.

É por isto que nas profissões da desgraça só interessam os bons profissionais. Um profissional que não seja muito bom, mais ou menos, melhor sem ele.

Todo o militar da desgraça, todo o profissional da desgraça, deve ser ótimo.

Eu antecipei militar porque é outra grande profissão que faz paralelo conosco.

O militar também cuida da guerra, da desgraça.
Eu só quero militar de excelente qualidade na minha terra.
Um militar mais ou menos, não me serve, amanhã ele usa as armas que dei a ele, para me agredir e não aos inimigos da pátria.
Pois bem, um médico deve ter esta capacidade de eliminar aquelas fontes que em última instância o sustentam.
E isto é uma verdade historicamente comprovada.
Eu era um estudante de Medicina quando a Medicina começou a dominar o bacilo de Koch, a tuberculose.
Vocês sabem que a tuberculose comandou a mortalidade humana nos últimos vários milênios.
A humanidade passou desde muitos anos antes de Cristo até dois séculos atrás, um século atrás, vivendo 20 a 30 anos em média. Porque? Porque a tuberculose ceifava nesta idade. Ela é que determinava a média com outras doenças, mas capitaneadas por ela.
Que grande vitória. Depois de tantos milênios de sofrimento e de morte pela tuberculose, a possibilidade de curar a doença.
Quem derrotou o bacilo de Koch? Os médicos.
Mas o bacilo de Koch era o maior empregador médico da história. Durante todo esse tempo ninguém deu mais emprego para médicos do que o bacilo de Koch.
Aí os médicos, através de esforços continuados derrotaram o bacilo de Koch.
E eu pude assistir tisiólogos de primeiríssima qualidade, literalmente, desempregados.
Porque a doença que os sustentava, eles haviam terminado, em princípio, com ela. Não se termina completamente com uma doença, mas saiu do pódio. Perdeu a liderança e diminuiu muito a sua importância.
Hoje não há nada, nada, nada que ponha mais doentes no consultório, mais doentes no ambulatório, mais doentes no hospital, e mais doentes na UTI do que o cigarro, nada.
Não há hipertensão, não há colesterol, não há ácido úrico, não há disfunção glandular, não há trauma.
Todos os traumas somados não lhe chegam aos pés, não há droga, nada que leve tantos doentes a buscar médicos, como o cigarro. O cigarro assumiu, seguramente, o papel que antigamente tinha o bacilo de Koch. É o maior empregador médico do mundo.
Quem é que está bradando para que se apaguem os cigarros? Quem é que está denunciando que isto é uma desgraça à saúde da humanidade e à felicidade humana? Quem é que assume os riscos da linha de frente desta batalha, no mundo, aqui e no mundo, os médicos, contem, contem quantos estão na linha de frente.
Mas isto não é normal, pois se o cigarro me traz tantos doentes, eu não precisava ser um lutador contra ele, eu poderia não estimular, eu não vou mandar ninguém fumar para vir me procurar como doente, mas eu fico quieto, não falo muito, não discuto muito, não insisto muito, não, não, não.
Mas se eu sou médico eu não me calarei, eu vou conversar com o meu indivíduo que está fumando.
Muito mais me interessa ver no futuro nele, um irmão sadio do que um cliente meu.
Mas esta reação não é normal.
Vocês me digam quais são as profissões que vocês conhecem que destroem e sua fonte de lucro. E é gente boa que está lá. Gente considerada socialmente bem aceitável.
A anormalidade está no comportamento do médico.
Para criar este tipo de personalidade, que eu chamo de personalidade médica, isso não se

faz com máquina nenhuma. Isto só se pode conseguir é pela convivência diária com profissionais médicos mais experientes.

Eu não quero aula de Medicina por vídeo, por informática, por coisa nenhuma. Pode até ter toda essa parafernália à sua disposição, para estudar em casa, nas horas de lazer, mas não nas horas de escola. Nas horas de escola, eu quero este menino ao lado do professor, vendo doentes, discutindo casos, analisando propostas, mas com o professor, com o professor. A matéria que eles estão discutindo vocês todos sabem. Quando ele se formar, aquela matéria já mudou. Mas não mudou a atitude do professor.

Esses bens são de grande durabilidade, eu não diria perenes, que é arriscado, mas eles são permanentes para o nosso critério de tempo.

E estes, eu preciso incorporar.

De maneira que esta fascinação que a ciência traz e com muita razão ela tem méritos notáveis mas ela não deve, não ela, mas nós que a criamos e a usamos.

Nós não devemos permitir que ela nos dispa de valores singulares que ela não pode substituir. Eu gostaria de completar este raciocínio lembrando o seguinte.

Nós estamos diante de uma Medicina tão cara que o país mais rico do mundo (USA) não pode pagar.

Quer dizer, quarenta milhões de norte-americanos, 40 milhões não é pouco, quase 20% da população, não tem a menor proteção da saúde, não tem a menor proteção da saúde.

Eu já morei lá algum tempo. Recentemente passei mais um período longo e, ainda agora, eu estava no Hospital da Pensylvania . Eu vi que a prática continuava a mesma. E esses miseráveis que não tem assistência, o que é que fazem quando adoecem? Bom, Rigatto, aqui a fórmula que nós damos é a seguinte: eles chegam para serem atendidos, não dá, eles não tem plano nenhum.

Então, de uma forma ou de outra, a gente passa o conselho: “ Vem caminhando e desmaia na porta da emergência.

Eu não estou criando uma figuração, isto me contaram e eu vi.

Porque se um indivíduo desmaiar na porta de uma emergência aí se confirma uma situação legal de socorro imediato e aí não interessa seguro ou não. O sujeito entra no sistema pelo menos naquele episódio.

Mas vocês não acham que isto é, além de trágico é cômico?

Isto é uma vergonha para a espécie humana. Nós, na realidade não estamos conseguindo oferecer uma Medicina à altura das nossas posses.

Há muitas razões pelas quais a Medicina ficou impossivelmente cara como é hoje.

No momento em que o povo mais rico do mundo não pode pagá-la, quem pode? Então ela é cara demais.

É certo que a Medicina, que antes exigia recursos para pagar um profissional médico e para comprar remédios e pagar o farmacêutico, hoje requer muito mais.

E alguns, cada um tem o seu ponto positivo. Mas foram onerando o sistema.

Outras famílias profissionais passaram a viver da assistência médica.

Todos os processos que hoje são corriqueiros no atendimento médico custam muito.

E são pagos por quem? Pelo doente ou pelo sistema que o financia.

Custa mais caro nos USA, hoje, a cobertura do seguro médico do que o trabalho do médico. Então encareceu muito.

Há outras razões, a tecnologia tão maravilhosa, é fonte de lucros para as indústrias.

As indústrias querem lucrar o máximo possível.

E se elas puderem me vender um aparelho novo por ano, me venderão.

Mas eu não consigo pagar. Não tenho doentes para pagar isto tudo aí.
Há alguma maldade nisto?
Cada aparelho em geral vem um pouco melhor que o anterior.
Mas o esquema se instituiu.
Mas há um item no encarecimento da Medicina, que eu acho que é nosso, Médico.
E nós devemos olhá-lo de frente.
É que ao permitir como, não voluntariamente eu creio, mas nós temos quase sido forçados a aceitar a anulação do ato médico.
Eu não tenho mais tempo hoje, pelo menos não sou mais pago hoje para conversar com o meu doente, e para examiná-lo fisicamente.
Eu torno a Medicina, de saída, muitas vezes mais cara. Eu, médico, torno a Medicina mais cara. Mas como, se os Médicos estão ganhando menos do que antes. Mas o prejuízo não vai pagar o salário deles.
Se sabe muito bem, e isto é experiência internacional que de cada quatro pessoas que, pela primeira vez, vão ao médico, se sentiu doente, precisa ver um médico, vai ver um médico. De cada quatro, três não tem doença orgânica nenhuma. São angustiados, nervosos e que precisam de esclarecimento para tranquilizá-los.
São os nossos chamados pacientes não orgânicos.
Morreu-lhe um irmão de infarto, de vez em quando ele sente um peso no peito, quem sabe eu estou no mesmo caminho. Dali há pouco ele já se sente um pré-infartado, ele precisa de um médico. Ele é um doente, mas ele não tem eventualmente doença alguma.
Estes três de cada quatro pacientes só se curam através de um bom ato médico. Quer dizer, no momento que eu recebo esse irmão meu e converso com ele, eu procuro saber dos detalhes (e como é mesmo o peso que você sente?), e entro dentro da história dele, ele vai percebendo, o Dr. me entendeu, eu acho que ele percebeu o que está me preocupando e me entendeu. E depois o Dr. me examinou bem, ele me examinou, ele me auscultou, ele me mediu a pressão. E o Dr. acha que eu não tenho nada.
Pedi aqui um examezinho simples, vai ver que eu não tenho nada mesmo.
Este homem, possivelmente está curado. De cada 4 doentes, pode-se curar 3, eventualmente, através de um correto ato médico. Mas só com ele.
Quer dizer, se eu não tiver tempo de perguntar ao meu doente como é o nome dele, é casado ou não é, tem filhos ou não tem ... Eu tenho de conquistá-lo.
Este ato de transmissão de confiança ao doente, não se faz, assim por telegrama.
Por isso nós sempre dizemos que um médico bem formado deve ser um perfeito sedutor. Médico que não é um bom sedutor, médico não é.
É mais uma das anormalidades que se pede do médico.
Ser um bom sedutor mas só pode usar o poder de seduzir em benefício do seduzido e não dele.
Mas eu tenho aqueles minutos da entrevista, do exame físico para conquistar o meu paciente, o meu paciente deve me olhar como um amigo, com grau razoável de confiança, mas isto exige um mínimo de tempo.
Não há mágica, em criar isto fora do tempo, eu tenho que conversar um pouco com ele, eu tenho que examiná-lo bem.
E não vamos imaginar que tudo isto é panacéia, não, isto é também ciência.
Só que em roupagem humana, sabe-se que um clínico bem treinado, ele faz 90% dos diagnósticos só pela anamnese e pelo exame físico. Noventa por cento dos diagnósticos.
Os americanos fizeram um grande estudo mostrando que quanto mais bem treinado o

médico, menos exames ele pede para chegar ao mesmo grau de certeza diagnóstica.

Mas ele tem de fazer o ato médico, é insubstituível.

Agora, se eu não pratico o ato médico como aliás diga-se de passagem, de rotina, não se pratica na maioria dos centros assistenciais previdenciários do país - é tão pouco tempo, que o doente entra, não tem nada de saber o nome não, aonde dói, aqui, ali, faz uma lista de exames, faça e volte aqui.

Vocês já falaram com pessoas que foram ao médico, não é? Quem é que lhe atendeu, qual era o seu nome. Bem era um Sr. gordinho, de bigode. Como era o nome. O nome eu não sei Dr... O que ele achou que você tinha, ele comentou o que você tinha?

Ele não comentou, ele me deu os exames e agora eu vou... Esse indivíduo, se ele for um não orgânico, 3 em 4, ele vai fazer os exames, são muitos os exames, hein? Ele não precisa de quase nenhum deles. Fará todos. Cada um é muito caro.

Cada um leva tempo, ele vai faltar vários dias ao serviço. Ele está se tornando uma carga onerosa quase insuportável.

Aí aqueles exames obviamente não respondem à dúvida interior dele.

Quer dizer, na melhor das hipóteses volta lá, o médico diz: “ Não deu nada não. Pode ir você não tem nada.

Como não tem nada, ele acha, ele não foi explicado, ele não foi tranqüilizado, o que ele faz, hein?

Ele vai de imediato procurar outro médico e começa tudo de novo, e faz todos estes exames de novo.

Quantas vezes, chega às raias do escândalo.

Alguns centros nossos tem se dado o trabalho de verificar isto ai.

Então, na realidade, eu no momento que eu elimine o ato médico, em primeiro eu perco qualidade como médico na capacidade de curar, pois de cada quatro pacientes que eu vejo, em três eu perdi a oportunidade de ajudá-los. Talvez eu ajude o quarto, mas olhe lá.

O sujeito que tem doença orgânica precisa tanto ou mais, desta confiança de que falei, do que os outros. E que talvez não tenha.

Os ingleses ficaram muito escandalizados há pouco tempo. Eles fizeram estudos, os ingleses são bons clínicos. Eu tenho uma boa experiência na Inglaterra. Trabalhei em hospitais ingleses e acho que eles são clínicos de muita boa qualidade.

Mas mandaram fazer um inquérito para ver quantos pacientes de 1ª consulta iam buscar os medicamentos que lhes eram prescritos. Reparem. Buscar. Na Inglaterra não se compra medicamentos, é de graça, vai com a receita e ganha. Era só ir buscar. E ai verificaram que 30% das receitas nunca eram aviadas, não eram procurados os remédios, o doente não ia lá.

Mas aí, o que é que há? Esta pessoa se sentiu doente.

Se deu o trabalho de procurar um centro médico. Marcou uma consulta ou lhe deram um dia. Foi lá. Certamente esperou um pouco para ser atendida. E finalmente é atendida, e ganha uma prescrição e não vai buscar o remédio.

Por que? Porque ele não conseguiu acreditar no médico. Não há maldade nisto.

O Dr. estava tão apressado, eu não pude explicar direito o que eu tenho. Isto não vai me ajudar. Não, não. Eu não pude dizer para ele o que eu tenho. E também não houve nenhuma razão para ele pensar que o médico estava bem interessado nele, e com tanta capacidade de ajudá-lo.

Então não fui.

Qual é o prejuízo disto, hein? Isto é um prejuízo fantástico.

De maneira que estes aspectos que vão tocando diretamente a raia da economia da nossa

profissão e que tem tido uma contrapartida muito malévola, a medida que os custos sobem, corta-se o rendimento do médico.

É o que tem sido mais cortado até agora.

É o ato mais mal pago de todos. A assistência médica, é a consulta médica. Não tem nenhum outro que chegue aos níveis do ridículo do preço da consulta médica. Porque? Porque se acha que a máquina vai fazer isso. Isto é só para cadastrar, é só para preencher a requisição de exames subsequentes.

Com tudo isto há uma coisa maravilhosa a ser reconhecida.

É que a possibilidade de nós ajudarmos os nossos irmãos através da medicina tem aumentado, como a população, está aí o aumento da média de vida. Está aí o desaparecimento de várias doenças, mostrando que nós na realidade, temos uma arma boa, uma arma poderosa, chamada ciência, mas nós devemos aprender a lidar com ela com mais autoridade e propriedade.

Estamos conseguindo resultados bons por um lado, mas perdendo muito por outro lado.

Quem é que nos poderá ajudar nesta fase em que estamos, nesta fase em que a humanidade está autodeslumbrada com os produtos da sua inteligência e ao mesmo tempo sendo vitimada por grande parte deles. Eu acho que a busca virá da conjugação de esforços em torno de todos os nossos talentos, que são muitos.

Quer dizer, as possibilidades que o Criador colocou no nosso cérebro, são tão extraordinárias e tão diversificadas que nós certamente temos um grande caminho a andar juntando a esta ala tão bem desenvolvida que foi a do pensamento científico outros talentos nos quais nós ainda estamos praticamente engatinhando.

Todo o nosso cérebro que ama, que crê, que cria é pouco conhecido.

Um centro como esse que estamos inaugurando aqui hoje à noite, eu acho que ele já, no nome, traz um denominador comum maravilhoso - é um centro médico, científico, cultural.

Eu realmente preciso desenvolver muito bem estes campos todos.

É claro que nenhum de nós aceita, é um pré-requisito que um indivíduo que queira ser médico saiba muito bem a ciência médica.

Quem sabe muito bem a ciência médica e não pode haver médico sem esse conhecimento, é um técnico em saúde. Depois do técnico em saúde eu quero o médico. Aí para o médico eu quero a personalidade médica. E está é a etapa que vai realmente selecionar e dividir os dois grupos. Mas eu não posso deixá-la de lado. Eu não posso permitir que ela seja menos trabalhada. E uma proposta como essa, que faz o hospital, eu acho assim, absolutamente indispensável.

Eu acho que todos os nossos currículos de medicina, estão muito pobres em humanismo.

Não há nenhuma perda de tempo na dedicação de horas à praticas humanistas na formação de um médico.

Pelo contrário, são as aulas mais difíceis. E são aquelas que mais vão diferenciar o profissional. Mas nós temos tido pouco disto.

Centros como este que estimulem estas muitas portas de entrada da informação que no conjunto nos darão um bom médico. Um médico humanisticamente bem formado, culturalmente bem posto e cientificamente bem informado, adestrado, é o que eu quero.

Eu quero cumprimentar o Hospital Mãe de Deus, por essa verdadeira liderança que assume com um projeto tão grandioso como esse aqui em nosso meio.

O Rio Grande do Sul em matéria médica, tem sido um modelo nacional.

Há muito que melhorar no nosso modelo, mas é o melhor padrão médico brasileiro há

muito tempo, e todos os indicadores de saúde estão ou para dizer que isso não é academicismo. Isto é uma realidade.

Mas nós ainda ficaremos melhores.

E como modelos ajudaremos mais os nossos irmãos, que daqui não são.

Se nós insistirmos neste polimento, nesta lapidação, mais completa deste profissional que nós queremos tão completo, tão maravilhoso que é o médico cujo dia hoje transcorre. E que se sente portanto muito homenageado, pela oportunidade que esta inauguração traz em exaltar-lhe a figura.

Eu agradeço muito a distinção, como disse, de poder comentar nesta noite, estes aspectos tão centrais e tão ricos da formação médica em qualquer parte do mundo mas para a felicidade nossa tão bem estimulada nesse momento entre nós.

Muito obrigado.

PS.: Conferência do Professor Mário Rigatto (18.10.99)

Transcrita pelo Dr. Bonamigo para leitura e reflexão pelos seus alunos, e colegas com a autorização da família.