



A Arte Médica (I): a formação e as virtudes do médico

The Art of Medicine: about the physician's education and virtues

Pablo González Blasco

*Doctor em Medicina. Diretor Científico de SOBRAMFA - Educação Médica e Humanismo.
www.sobramfa.com.br E-mail: pablogb@sobramfa.com.br*

*RBM Dez 12 69 Especial Oncologia 4
págs.: 9-17*

Unitermos: Arte Médica, educação médica, humanismo.

Untermes: Art of Medicina, medical education, humanism.

Summary

Medicine is Science and art at the very same time, in proportional harmony. For excellence in doctoring a good balance between those two dimensions is required. This balance can't be taken for granted, but a deep reflection is mandatory and this is the goal of this paper. The author points out the importance of scientific update and professionalism, mainly in the undergraduate period so the medical students can build themselves as "good stem cell doctors". The humanistic and anthropological education must be incorporated for construct the personal perspective of doctoring and a patient-centered approach. This education takes time to develop reflective practitioners and should be included in the undergraduate curriculum. Several thoughts about the virtues required to be an outstanding physician comprises culture, prudence, solidarity, commitment, open mind, wisdom of priorities, and humility to contest vanity which is always a threat for excellence.

Ethics in relationship with peers and remuneration are also included. To serve is the bottom line in which the doctor's mission is portrayed.

Resumo

A medicina é ciência e arte em harmonia proporcional. Ser médico é, antes de tudo, equilíbrio dessas componentes que são a razão da existência da medicina. Este equilíbrio não se dá espontaneamente, mas requer uma reflexão que é o objeto do presente artigo. O autor aborda a importância da formação científica e da competência técnica, especialmente relevante no período de graduação dos futuros médicos que deverão ser "bons médicos células-tronco". A formação humanística e antropológica deve ser também incorporada o que implica dedicar tempo e reflexão nesse processo para adquirir uma visão personalizada da enfermidade, uma abordagem médica centrada no paciente. Uma ampla exposição sobre as virtudes requeridas no bom médico passa por aspectos como a cultura, a prudência e bom senso, a solidariedade, a dedicação e trabalho esforçado, um espírito aberto, saber hierarquizar e ter modéstia e humildade para combater a vaidade que sempre está à espreita. Algumas considerações éticas - na cobrança de honorários e no relacionamento com os colegas - encerram estas reflexões que convergem no desejo sincero de servir,

característica primordial da missão do médico.

Introdução

A medicina é ciência e arte. Uma arte científica, se preferirmos. A vertente científica da medicina não cai no esquecimento: os progressos diários da técnica e os avanços diagnósticos e terapêuticos encarregam-se de nos lembrar que os médicos somos, sem dúvida, cientistas.

Pior destino tem a outra face da moeda: o cunho artístico. De tanto olharmos um lado só da moeda, aquele que indica o seu valor, esquecemo-nos de virá-la e comprovar o selo de autenticidade. Porque isso pode ser comparada a medicina: um níquel de duas caras que, para ser legítimo, terá obviamente que apontar idêntico valor em ambas as faces. O que se poderia pensar de uma nota que mostrasse, num lado, por exemplo, o número dez e no outro o número cinco? Certamente seria falsa e nada valeria. Poderia servir como um enfeite, mas jamais como dinheiro.

Ser médico é, antes de tudo, equilíbrio de forças que legitimam essa função e que são a razão da existência da medicina. Uma harmonia proporcional de ciência e arte, em pesos equivalentes. As anomalias que hipertrofiaram um aspecto em detrimento do outro não tem como resultado apenas a baixa qualidade do profissional médico, mas atingem a sua própria essência, destruindo-a. O produto final do desequilíbrio não é um mau médico, visto que aquilo que exerce também não é mais medicina. Ele poderá ser uma espécie de "mecânico de pessoas" ou um "curandeiro", mas nunca um médico. A preocupação pelo equilíbrio, cada vez maior, rendeu outras analogias para explicar o que é simples, intuitivo: a Medicina - dizem alguns - é como um sofá¹. A ciência é uma das pernas da poltrona; as outras três são a sabedoria, a experiência e o trato com o paciente. Não é possível sentar-se num sofá de uma só perna. Moedas e sofás, exemplos distintos para esclarecer o mesmo conceito, de importância capital.

Uma analogia que tem grande popularidade nos encontros com estudantes de medicina é a do Rocambole, ilustrada na Figura 1. O núcleo central, de fácil definição, é o conteúdo científico da medicina. O entorno que o abraça, que é o que entra em contato direto com o paciente, é muito mais sutil, de contornos menos definidos, mas igualmente importante. Não é possível separar uma dimensão da outra, quando o que queremos é um MÉDICO de verdade. Vem tudo junto, como quando se fatia o doce que ilustra o modelo.

O presente texto é uma reflexão aprofundada dessa realidade, base da atuação médica. Para organizar nossas ideias, dividiremos a abordagem numa dupla perspectiva que, naturalmente, encontra-se entrelaçada na prática: de um lado, a formação do médico; do outro, a postura médica na relação com o paciente que será abordada em outro artigo posterior.

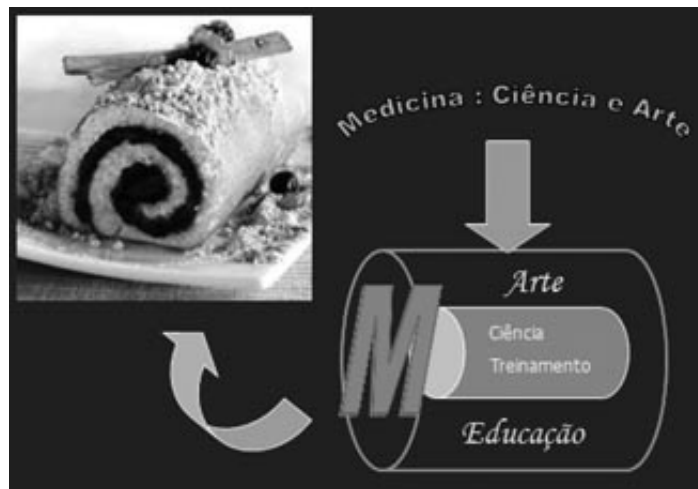


Figura 1

Formação científica do médico: competência técnica

No início destas linhas traçamos o perfil deste profissional médico que deve ser um artista científico. São, pois, aspectos distintivos a necessidade de um conhecimento aprofundado e atual da medicina interna, dos métodos diagnósticos e terapêuticos. E, por outro lado, apontava-se como imprescindível uma sólida formação humanística, cultural e antropológica com embasamento ético.

A atualização científica é nota dominante no cotidiano do médico. Um mínimo contato com o meio universitário cria no profissional o desejo - e mesmo a necessidade - de manter-se em permanente renovação técnica, ampliando seu cabedal de conhecimentos. Como dizíamos no início, a própria avalanche de novidades desperta em nós o anseio de acompanhar o ritmo do progresso. Não nos demoraremos, pois, comentando esse particular evidente. Dedicuemos o maior empenho na análise do aspecto humanístico, que também requer estudo e profundidade. O humanismo em medicina não é uma questão temperamental: é uma atitude científica, ponderada, fruto de um esforço de aprendizado.

Mesmo assim, vale a pena tomar consciência de que na dimensão técnica da formação deve primar-se por um conhecimento apurado da medicina interna. O estudo da clínica médica, principalmente nos anos de formação universitária, é um elemento estabilizador para que, depois, com independência da especialidade que se pratique, predomine o bom senso, a visão conjunta do paciente, a perspectiva integral da pessoa doente. É um conhecimento técnico necessário para uma boa atuação profissional. Seria como o passaporte que nos permite atravessar a fronteira da atuação médica para dirigir-nos a uma localidade particular na prática de uma especialidade. Sem passaporte - sem conhecimento clínico básico - acaba-se praticando certo contrabando de conhecimento científico que, não raramente, desemboca em trapaça deslavada.

São chamativas as palavras de um famoso patologista, alguém que, exercendo uma especialidade por assim dizer "exata", científica, com verdades construídas à força de microscópio, reconhece a primazia da medicina interna para conduzir bem o ensino médico universitário e a posterior atuação profissional. "Uma faculdade - disse Aschoff - é um concerto maravilhoso, em que cada instrumento deve emitir um tom determinado para que haja harmonia no conjunto. Mas a nota pela qual todos devem reger-se é tocada pelo representante da medicina interna. Ainda é válida a frase que aponta a medicina interna como a coluna vertebral de toda faculdade de medicina, a matéria na qual devem confluir todos os conhecimentos teóricos. Quem deve construir o ponto central da faculdade não pode ser um apaixonado, mas alguém que una a uma grande imparcialidade a bondade de querer entender e o amor pela justiça; e, sobretudo, a ausência de egoísmo"².

Competência científica, aspiração à permanente atualização, espírito universitário sempre aberto ao estudo para enfrentar novos desafios. Saber mais e, assim, poder servir melhor o paciente. São objetivos perpétuos para o médico e requer metodologia de estudo, sistemática na leitura de publicações e frequência nas bibliotecas. Uma responsabilidade que cresce especialmente quando passam os anos e vem a tentação de acomodar-se num trabalho profissional suficiente "para dar conta do recado". O médico não pode ser um burocrata da doença, nem se refugiar no setor da sua especialidade, evitando a aventura do progresso. Converter-se em profissional anacrônico, empalhado, é abrir mão da dimensão científica da medicina; e, cedo ou tarde, também da artística. Quem pretendesse defender um humanismo médico sacrificando o progresso, e parasse no tempo, faria a apologia da charlatanice.

Essa integração necessária de ciência e arte torna-se especialmente importante no cenário da Educação Médica. Aprender a colocar o doente em primeiro lugar, atuar com perspectiva humanística, melhorar a visão holística da prática clínica, crescer no modo de relacionar-se com o paciente e com a família são valores desejáveis para qualquer médico, independente da especialidade a que venha dedicar-se posteriormente. São valores que fazem parte do despertar vocacional no estudante de medicina e que são incorporados por eles quando os vêem incarnados na figura de um professor, seja qual for a especialidade que esse professor pratica. Alguma vez se comentou que esses valores integradores servem para construir durante a graduação "good stem cell doctors- bons médicos células-tronco" que depois se especializarão de acordo com o seu desejo e habilidades.

O equilíbrio é necessário para que as vantagens da técnica emergente não façam perder o sentido de conjunto. Isto implica o sempre requerido balanço da ciência e a técnica: ponderação, humildade no progresso, quarentena das descobertas. E todo e qualquer avanço científico requer, por parte do médico, a perspectiva antropológica precisa para que chegue ao paciente de modo pessoal. Aqui se abre o espaço para a formação humanística em que convergem nossas considerações.

Formação humanística do médico. Dimensão antropológica

É fácil perceber que para desenvolver a parte científica da medicina não se requerem qualidades especiais. Quando muito, as mesmas exigidas para o exercício de qualquer outra profissão técnica. O mesmo não se pode dizer, porém, no que tange às qualidades dependentes do fator humano. Aqui se localiza o elemento limitante, ou melhor, o elemento que condiciona a possibilidade de um médico ser bom ou fracassar. Pode-se saber mais ou menos, podem-se conhecer as novidades técnicas com defasagem de minutos ou em ritmo mais demorado. Mas o ponto crucial é como se aplica esse conhecimento, como ele chega até o paciente, beneficiando-o. Nesta atitude, nesta postura consiste a arte médica que, embora condicionada pela quantidade proveniente da técnica, encontra na qualidade da pessoa do médico o dispositivo regulador. A repetição de conceitos é proposital nestas considerações: faz parte da assim chamada "psicologia do anúncio", do marketing, com a insistência, feita de maneiras diferentes, nos conceitos fundamentais. Por isso trazemos aqui testemunhos de estudiosos do tema que ilustram nossas reflexões pessoais e dão colorido à nossa experiência. Na verdade, todos insistem na mesma questão com argumentos diversos. Mas vale a pena passear por essa coletânea de lições de vida que solidificam as ideias e nos entusiasma com elas. Pertence, pois, à qualidade do médico a visão do paciente como um todo e da doença como um evento pessoal e intransferível que se "encarna" em alguém. Considerar sempre, como ponto de partida, o paciente com uma doença e não apenas a doença que, por acaso, assenta-se em alguém impessoal, é mais do que um lugar-comum. Corresponde a uma postura vital do médico, um axioma profissional e, também, a uma atitude perante a vida. Para possuí-la não é

suficiente enunciá-la, nem apelar para o senso comum. É necessário trabalhá-la e acolhê-la mediante uma sólida formação - tempo de estudo e reflexão - na pessoa do médico.

As deficiências que encontramos diariamente na prática não são culpa da ciência - que deve ser impessoal -, mas sim das carências do profissional que não soube "humanizá-las". Cabe-lhe ao médico dar ao conhecimento técnico que possui a correta orientação humanística. É preciso vestir a ciência médica com trajes humanos ou, como alguém disse, "dissolver no aconchego humano a técnica e os remédios que o paciente deverá utilizar". Quando tal não acontece, as insuficiências são sempre do profissional e o prejuízo é do paciente, que acaba sofrendo de indigestões científicas nada confortadoras. Como ninguém dá o que não tem, o médico terá necessariamente que se preocupar com esta temática, que não é em absoluto minúcia ou filigrana. E preocupar-se de modo ativo, quer dizer: estudando, refletindo, aprofundando e, sobretudo, analisando o seu comportamento para detectar as falhas e saber apontar os caminhos de seu aperfeiçoamento. Abrir mão desta questão é como receitar um remédio que não é absorvido, reclamando, além do mais, que a moléstia não é vencida a despeito da melhor terapêutica.

"Critica-se da medicina atual o fato de que parece favorecer o materialismo, quer dizer, uma concepção do mundo que ignora o espírito. Esta crítica é injusta, já que ninguém tem mais motivos do que o médico para reconhecer a caducidade da matéria e a força do espírito. E se ele não sabe chegar a esta conclusão, a culpa não é da ciência, mas dele, que não aprendeu o suficiente"³. Essas palavras de Viktor Frankl levantam uma questão espinhosa: até que ponto é competente um médico que não sabe fazer chegar a técnica, diluída em humanismo, até os seus pacientes? Basta um curriculum avultado para avaliar a capacidade do profissional? Responder a essas perguntas é já uma reflexão que nos faz adentrar no próprio caminho da formação humanística.

Na realidade, essas duas vertentes do médico são inseparáveis. Quando se carece de dimensão humana a própria atuação técnica torna-se imperfeita. Com perspicácia, um estudioso do tema faz ver: "Em várias ocasiões fiz notar, à semelhança de muitos outros clínicos europeus, que um sistema diagnóstico puro, deduzido exclusivamente de dados analíticos, desumanizado, independente da observação direta e entranhável do enfermo, leva implícito o erro fundamental de esquecer a personalidade, que tem tanta importância quanto as etiologias para estipular o prognóstico do paciente e saber o que nós, médicos, podemos fazer para aliviar seus sofrimentos. A personalidade é também uma etiologia"⁴. As palavras de Gregorio Marañón têm a precisão de quem pensou muito no tema; por isso, seguiremos sua linha de raciocínio que ilustra de modo primoroso o assunto que nos ocupa.

Ciência e humanismo, simbiose de atuação necessária para a correta atuação médica. O médico deve zelar por esta unidade, incorporando toda a ciência de que for capaz, aperfeiçoar-se nos conhecimentos antropológicos, meditar neles, extraí-los, diariamente, do contato com o paciente. Somente assim se constrói o médico humanista que, por sinal, é o que o paciente espera encontrar quando a ele recorre, acometido de uma moléstia. É este modelo o verdadeiro arquétipo do médico. As outras imagens - a do cientista isento, a do especialista distante - são imagens que os médicos fabricam para si mesmos. Um narcisismo médico, no qual o paciente não tem vez.

As virtudes do médico

É difícil falar da arte médica, mais difícil ainda ensinar a ser artista. Pode-se estudar a musicalidade verbal, a métrica poética e os tipos de rima, mas o virtuosismo na interpretação ou a inspiração poética requerem algo mais do que a simples teoria. O mesmo acontece, analogamente, na medicina, embora, felizmente, o rendimento nesta nossa arte dependa mais do esforço do que da inspiração. "Esta força depende, em último termo, de uma só coisa: do entusiasmo do médico, do seu desejo fervente de aliviar os seus semelhantes; em resumo, do rigor e da emoção com que sente o seu dever. Nisso consiste, se as coisas são convenientemente analisadas, a vocação médica: numa emoção

primordial do dever, abrindo mão dos possíveis direitos. Isso é muito mais importante do que o problema da aptidão, na qual as pessoas superficiais localizam a vocação. A aptidão se adquire - salvo raras exceções - mesmo carecendo-se dela, no calor da emoção ética. Todos os homens servimos para quase tudo, se o quisermos com vontade decidida. A vocação é uma questão de fé, não de técnica"5.

Parece, pois, mais conveniente do que delinear o perfil do médico ideal, apontar, a modo de anotações, em pinceladas de quadro impressionista, as virtudes que o médico deverá procurar adquirir. E nessa procura esforçada - que requer autocrítica, empenho e retificação de rumos ao longo de toda a vida -, o profissional poderá esculpir a imagem do médico bem formado, o artista científico.

A formação cultural e universal surge como uma necessidade. É natural que, sendo a matéria-prima da profissão médica o próprio ser humano, tudo aquilo que contribua a entendê-lo melhor converte-se em instrumento de trabalho. Daí que o médico não deva limitar-se a saber só medicina; deve procurar um conhecimento amplo, universal, tonalidade universitária na própria vida. Deve tomar cuidado com uma "polarização patológica" nos assuntos médicos que monopolizam a vida, fazendo-lhe perder a perspectiva da totalidade. Sem dúvida, deve o médico manter-se atualizado, mas é preciso pesar com vagar, sem deixar-se governar por obsessões desmedidas para engordar o curriculum a qualquer custo. Isso é comum na época de formação universitária; e, sendo saudável, deveria estar acompanhado por um empenho equivalente no crescimento da formação humanística, cultural, produzindo um correto equilíbrio. Não queremos dizer que o médico tenha de saber de tudo, o que é impossível; mas, sim, que tenha sempre vivo o interesse cultural e que não considere esses elementos como algo alheio à sua profissão. O humanismo para o médico não é enfeite, mas ferramenta de trabalho.

Essa visão universal não diz respeito apenas à cultura, mas à própria visão de quem é o paciente. A especialização do médico, por questões de necessidade e eficácia, faz com que, às vezes, quem mergulha em investigações altamente específicas perca o foco do senso comum e deixe de observar o que é óbvio no paciente.

Seguindo as considerações sempre sábias de Gregorio Marañón, com frequência deparamos com essa recomendação da formação humanística e universal. "O médico que somente sabe medicina nem sequer medicina sabe. [...] Existe uma fronteira tênue entre os doutores que, por saberem somente medicina, ignoram esta ciência, e aqueles que, pretendendo saber tantas outras coisas, ignoram a medicina elementar e eficaz, a que serve para aliviar fadigas e dores. Por isso, o paciente se acolhe ao clínico humilde que se contenta em conhecer o minimum de prudentes preceitos suficientes para exercer a medicina comum. Porque devemos reconhecer que esta ciência se reduz, usualmente, a problemas fáceis de resolver ou a problemas absolutamente insolúveis, mesmo para o homem mais sábio. O que é fundamental, perante o fácil e o difícil, é a atenção: isto é, que o médico ponha, em qualquer situação, os seus cinco sentidos naquilo que faz, e não pense em outras coisas"6.

Falamos em aquisição de cultura e não de erudição inútil, de esbanjamento vaidoso de conhecimentos, o que também atrapalha. "O enciclopedismo pedante é obstáculo para o verdadeiro saber. O humanismo, ambicioso e ao mesmo tempo humilde, serve para amadurecer, para firmar e fazer prudente e eficaz o instrumento da profissão. Deve-se fugir daquele que exhibe os seus títulos acadêmicos como garantia de suficiência e se dedica a cultivar suas aptidões expositivas para surpreender os ingênuos com o seu enciclopedismo fastuoso. E deve-se confiar naquele que dedica à investigação o tempo necessário e, depois, dedica o seu descanso a outras inquietudes que mantêm viva a tensão do espírito e aprimoram a eficácia do instrumento profissional. O melhor especialista será, afinal, aquele que tiver uma cabeça mais universal"7.

O progresso científico deve ser assimilado convenientemente, sem que nunca se perca de vista que o objeto do atuar médico é o paciente como um todo, como pessoa. Não podemos confiar ao progresso - frio, técnico, impessoal - a tarefa de cuidar do paciente. A figura do médico é necessária para "traduzir" em

moldes humanistas a ciência impessoal, que deve ser aplicada, com prudência, a cada caso particular. "O médico, cuja humanidade deve estar sempre alerta dentro do espírito científico, tem de contar, primeiramente, com a dor individual; e mesmo que cheio de entusiasmo pela ciência, deve estar disposto a adotar a paradoxal postura de defender o indivíduo, cuja saúde lhe é confiada, contra o próprio progresso científico"⁸. Palavras que fazem pensar e desmascaram atitudes erradas, porém frequentes: as daqueles que sacrificam ao progresso o bem-estar do paciente. É necessário servir o progresso e contribuir para a melhora da ciência, sem esquecer de dar a cada paciente o que de melhor temos e, obviamente, carinho e atenção. Um enfermo nunca é um degrau insensível para subir no conhecimento científico; pode ser, quando tratado com humanidade e respeito, um excelente colaborador.

Prudência, bom senso. O médico deve julgar, em cada caso, e fazer pelo paciente o que de melhor é possível. Não se iluda ou justifique sua falta de atuação porque não há possibilidades de fazer o que seria ideal. O médico deve fazer o que pode, com dedicação e sentido profissional, de modo científico e humanístico, em permanente simbiose. Os médicos parecem, cada vez mais, carecer dessa sensatez, que é realismo e bom senso, modéstia e boa vontade para cuidar do paciente. Cuidar do paciente e não apenas "brincar com a técnica", contexto em que o paciente passa ao segundo plano.

O papel do médico é, na verdade, saber orientar a vida do enfermo, desordenada pela doença, aliviá-lo, utilizando a ciência possível, e suprindo com a melhor dedicação a ineficácia dessa mesma técnica quando não há mais recursos ou estes não estão disponíveis. Fazer o que é possível sem lamentar-se de não poder fazer o ideal, ou, pior ainda, abandonar o paciente. "Sempre disse àqueles que trabalham ao meu lado que nunca devem esquecer que os médicos devem procurar adquirir com toda a exatidão possível os conhecimentos disponíveis, mas sem perder de vista o seu valor provisório. O vazio que surge entre a imperfeição da verdade que possuímos e a verdade que almejamos conseguir deve ser preenchido com entusiasmo, boa fé e, acima de tudo, com doses abundantes de modéstia"⁹.

Solidariedade é virtude imprescindível que o médico deve aprender a desenvolver. Uma sensibilidade profissional, que é confluência de ciência e humanismo. A solidariedade com o ser humano que sofre - o paciente - é conquista importantíssima, verdadeira competência profissional, que nos situa diante do doente na perspectiva correta. Com maior motivo nos tempos atuais de culto à técnica, esta vertente solidária - que é cordialidade, concórdia, "coração com coração" no dizer de Ortega y Gasset¹⁰ - assume transcendência especial. Tudo isto é conhecido, mas, infelizmente, pouco praticado.

O verdadeiro médico sente sua ação junto ao paciente como um sacerdócio, como um serviço divino [...]. O bom médico está formado cientificamente, mas possui também um coração grande, que sofre com os enfermos, mesmo com aqueles que nem conhece ainda [...]. A atitude do médico é próxima da atividade maternal: inquirir com atenção o paciente, escutá-lo com paciência e ajudá-lo"¹¹. Esta postura solidária se encarrega de lembrar ao médico os limites da sua profissão e os objetivos da mesma: às vezes curar, melhorar com frequência e confortar sempre.

Permitamo-nos um parêntese que o tema da solidariedade traz à tona; mesmo fora de hora, é algo que não queremos deixar escapar. Curiosamente, é fácil perceber que aqueles que menos importância dão, na prática - porque não vivem desse modo - à solidariedade, são os mesmos que levantam bandeiras impessoais, "advogados de causas alheias" quando se trata de decidir sobre o valor da vida humana, ou se vale a pena continuar vivendo com baixa qualidade. Apoio ao aborto ou à eutanásia dados por quem, no dia-a-dia, não demonstra um mínimo de cordialidade com o paciente, é um contrassenso. São os teóricos da felicidade dos outros ou, talvez, do próprio comodismo fantasiado com máscaras altruístas. "Forçoso é reconhecer - aponta Viktor Frankl - que o médico não foi chamado a julgar do valor ou não valor de uma vida humana. A sociedade humana apenas o destinou a prestar ajuda, onde puder, e a aliviar as dores onde tiver que fazê-lo, a curar os homens, na medida em que isso estiver ao seu alcance, e a cuidar deles, quando tal já não lhe for possível"¹².

Somente neste clima solidário podemos tomar consciência da importância, também profissional, do médico diante do sofrimento, particularmente em circunstâncias em que a técnica nada mais tem a fazer. Novamente V. Frankl, o psiquiatra que advoga pelo sentido da vida como terapia de base em qualquer tratamento, resume bem a questão: "O labor médico não consiste apenas em prevenir e tratar, mas também na assistência aos enfermos incuráveis. Quando o médico já não pode ajudar, deve aprender e ensinar algo essencial: render a honra devida ao paciente que se encontra à beira da ruína da existência. Uma pessoa nessa situação, internada durante muito tempo num hospital, embora não seja útil à sociedade, conserva sempre a dignidade humana"¹³.

A solidariedade corre paralela à dedicação, que é trabalho esforçado. A abnegação do médico é também credencial para conquistar a confiança do paciente. O doente sabe avaliar a dedicação do médico, mesmo sem nada saber das suas técnicas. E isso, porque o paciente, "leigo" em questões médicas, é perito em tudo o que se refere ao trato humano: o próprio sofrimento que a doença lhe traz é escola que ensina a valorizar, com minúcia, o detalhe humano, a afabilidade, o carinho. Diríamos que o paciente desenvolve uma especial sensibilidade, pelo fato de estar doente, para estas questões e, naturalmente, julga-as no médico que lhe atende. As palavras de Marañón nos introduzem num tema, apaixonante pela sua atualidade: "Alguns médicos, eleitos pela Providência, encontrarão novos caminhos da ciência. Mas a maioria tem um dever mais modesto, mas não menos importante: fazer da medicina uma profissão e uma ciência cheia de simplicidade, de seriedade, de profunda humanidade; uma ciência e uma profissão isentas da presunção que quer fazer da nossa verdade uma verdade definitiva; uma medicina sem superstições científicas; uma medicina, enfim, clara, cordial e modesta; e, se quisermos, antidogmática"¹⁴.

Um espírito aberto a mudanças, humildade profissional, é virtude que devemos perseguir na formação do médico. Não somos donos da verdade. Por isso, é normal discutir os casos com os colegas, trocar opiniões e pedir ajuda, quando o benefício do paciente o requer. Pôr a vaidade profissional acima da atenção ao paciente é um dos piores vícios - infelizmente muito frequente - e uma deformação do bom agir médico. É preciso estar disposto a retificar a opinião; uma atitude que não supõe nenhum demérito, mas sim a procura humilde, com consciência de missão, do bem-estar do paciente. Também isso é humanismo: personalizar o progresso técnico, ilustrado com as opiniões de quem tem mais experiência, levadas até o paciente com trajes humanos, compreensíveis.

"O perigo dos dogmas na ciência não é que sejam melhores ou piores, mas simplesmente que queiram ser dogmas. Um dogma encaixado no espírito do naturalista tira-lhe a possibilidade de adaptar-se às mudanças variadas e permanentes da realidade. A observação e a criação se tornam impossíveis. O dogmatismo do médico supera todos os conhecidos na gravidade do seu pecado essencial: pretender dar categoria de infalível àquilo que não é".¹⁵ Neste contexto, é fácil perceber como as brigas e rixas profissionais, na ânsia de querer levar avante uma opinião - mais por vaidade do que por rigor científico - prejudicam o paciente, deslocando o objetivo primordial da profissão médica. Seria, pois, um bom exercício para o médico um par de perguntas sistemáticas, a modo de exame de consciência, que obtém uma fotografia da sua atuação: Neste momento, estou mesmo defendendo os interesses do paciente? O que pretendo com esta minha atitude?

Conservar a hierarquia e proporções da sua missão. O médico é sempre a favor do paciente, "deve jogar no mesmo time dele". E isso está por cima da sua própria realização profissional, e mesmo da salvaguarda do seu prestígio, que o bom médico chega a por em risco para defender o paciente. Não pode o médico ter medo do que os outros médicos vão opinar, e preocupar-se tanto com a própria segurança - com a "plateia médica e leiga" - que acaba lesando o paciente. O desejo de ser brilhante e seguro, de "querer acertar a qualquer custo", leva muitos médicos a não se conduzirem do modo que seria mais saudável para o paciente. O medo sempre paralisa e gera atitudes inconvenientes que, mesmo com o apoio científico, carecem de senso comum e

de humanismo.

Daí a importância da modéstia, num combate sistemático à vaidade. "O pecaminoso é a verdade que muitos médicos dizem por vaidade profissional, pelo gosto de acertar, à custa da dor do seu enfermo. Eu cumpri muitas vezes com a minha obrigação, ocultando a verdade, mesmo sabendo que pouco depois apareceria como erro o meu juízo, em detrimento disso que chamam "reputação". Não tem a têmpera de médico aquele que não sabe, desde o início da sua atuação profissional, que talvez uma das suas missões principais é a de saber sacrificar a reputação perante a dor do próximo, todas as vezes que for preciso"¹⁶.

Mas nem tudo é defesa da reputação. As teimosias profissionais são, como já dizíamos anteriormente, simples fruto da vaidade que encontra no âmbito médico terreno fértil para desenvolver-se quando falta suficiente humildade - que é realismo - para anulá-la. A vaidade é sempre um entrave para o trabalho bem-feito. "O médico dogmático vive escravo da sua reputação, ignorando que esta serve, não para que a sua família se envaideça, mas para arriscá-la sempre que for preciso, para manter alto o moral dos pacientes. O moral alto é quase sempre o melhor remédio e, às vezes, o único que podemos receitar"¹⁷.

Estes aspectos da virtude do médico devem ser necessariamente complementados com algumas considerações relativas ao período de formação académica. Cabe ao professor detectar entre os alunos aqueles que têm, dentro de si, verdadeiro potencial para serem médicos; não apenas cientistas ou técnicos que, falando com propriedade, pertencem a outra profissão. Com este diagnóstico precoce poderá orientar convenientemente o aluno para a melhor saída profissional. Colocar um paciente nas mãos de um médico incapaz - não ignorante, mas desconhecedor de todo este universo humanista - é prestar um péssimo serviço, primeiramente ao enfermo, e depois à própria medicina. Comenta Marañón a este respeito: "Sempre tive facilidade em reconhecer, entre a multidão dos estudantes, aqueles distraídos que não são poucos em cada turma; percebe-se neles a impaciência inequívoca com a qual passam diante do cadáver ou junto da cama do enfermo. Falta-lhes aquele deleite crescente, moroso até, que dá o contato com a natureza e que se encontra na verdadeira vocação. É inútil para eles o bom mestre, o abundante material, o curriculum apurado, já que apenas aspiram a passar como cometas pela etapa académica para tomar posse de um título que trocarão logo depois - isso é o que eles imaginam - pelo triunfo social que, naturalmente, nunca chegará"¹⁸.

Também dos honorários fala Marañón nas considerações sobre a arte médica. "O médico deve viver da sua profissão e, conforme o critério liberal, a remuneração justa será maior ou menor de acordo com a sua capacidade de trabalho e sua arte para curar; mas sempre dentro de limites adequados. O essencial é que o médico não faça nunca nada, jamais, pensando no dinheiro que sua ação pode representar"¹⁹. Mesmo escritas há mais de 50 anos, e com a atualização que estas palavras requerem, o núcleo é permanente e serve de ponto de apoio para avaliar este tema. O médico deve procurar viver da medicina, com bom senso, liberalidade e consciência profissional. Dar ao paciente o melhor de si não pode fazer esquecer ao médico que é esse o seu meio de vida, não outro. A medicina, que nunca deverá ser negócio, tem de ser recurso para que os que a ela dedicam seu trabalho vivam honestamente. Dentro destes parâmetros gerais, a prudência do médico deve estabelecer suas normas de conduta para receber os honorários profissionais.

Podemos encerrar este passeio pelas virtudes do médico com o tema importantíssimo da ética com os colegas. É um sinal de imaturidade, às vezes frequente naqueles que se iniciam na profissão, a tendência a criticar a atuação de outro colega. Isto deve ser superado; não por fazer da medicina e da classe médica uma corporação fechada, variante de maçonaria médica, mas por uma questão de justiça com o paciente, com o colega, com a própria medicina. Diante do paciente, a crítica do médico ao colega faz com que perca a credibilidade "nos médicos", já que a pessoa insatisfeita facilmente transfere para todo o universo da classe os erros de um elemento da mesma.

É uma injustiça com o colega porque, via de regra, desconhecemos as circunstâncias e os motivos de uma determinada conduta, podendo ser que, com

risco do próprio prestígio - como vimos anteriormente -, o colega tenha procurado fazer o melhor possível naquele momento. Finalmente, é uma injustiça com a medicina porque o ascendente "mágico" que o médico tem sobre o paciente não o deve à sua pessoa, mas à condição de médico. Do prestígio "mítico" da medicina usufruímos todos os médicos e seria uma ingratidão deteriorá-lo. Além do mais, esse aspecto mágico da medicina é um elemento terapêutico eficaz, como veremos posteriormente. Criticar um colega levemente é inutilizar um instrumento de trabalho polivalente para todos os médicos.

"A medicina vive da sua realidade, da sua eficácia, cada dia maior, mas vive também e atua beneficentemente sobre os homens através do seu prestígio, um pouco mítico, mas necessário. Cuidar desse prestígio é obrigação primordial dos médicos, sem outras limitações que aquelas de ordem natural; a saúde do paciente e a própria consciência. Desautorizar a atuação de outro profissional pode ser útil ao interesse imediato daquele que a criticou; mas logo a pedra arremessada voltará e cairá sobre a sua própria cabeça, mesmo que estando com a razão, e sobre a cabeça da própria ciência"²⁰.

Esta perspectiva oferecida pela rápida enumeração de algumas "virtudes médicas" é completada por muitas outras que emergem durante a própria atuação médica diante do paciente. Essa relação é também formativa: o médico se aperfeiçoa no contato com o paciente, pule as arestas, enfrenta novos desafios, procura, enfim, tornar-se melhor médico galgando os degraus da virtude profissional.

A modo de conclusão

Tratar da arte médica é, em suma, falar do que é ser médico. Cabe aventurar a hipótese de que a figura do médico, tal como pretendemos delinear neste livro, assume importância especial nessa tentativa de recuperar aquilo que sempre esteve presente no atuar médico e constitui o modo particular de ser médico. Algo que os avanços da técnica - louváveis e necessários - têm feito cair no esquecimento: "Se esquecermos o conceito sacerdotal do médico, a supremacia da vocação para exercer nossa arte, então não teremos direito a queixar-nos quando nos exigirem responsabilidades por algum erro no exercício profissional que, na realidade, somente se podem resolver no ambiente do mútuo amor em que se desenvolvia a medicina de outrora. O médico atual não pode comparar-se em eficácia profunda com o velho médico de família, que fazia também o que podia para aliviar a dor dos seus doentes, mas que também era chamado como conselheiro, confidente e consolador nos lares que o solicitavam. O conselho leal não tem preço. [...] Devemos lutar com empenho heroico para conservar, enquanto for possível, algo deste espírito, adaptando-nos às necessidades dos nossos dias. Assim, faremos tanto pelo prestígio da medicina como queimando as pestanas com os livros ou no ocular do microscópio"²¹.

Amparado pela técnica fluorescente, deve o médico, uma vez e outra, voltar-se sobre si mesmo para imprimir em todas suas ações científicas a marca do humanismo, realidade em que se enraíza grande parte do seu poder terapêutico, da sua arte de curar. Mas, para isso, é preciso desenvolver a humildade, a dedicação abnegada, e querer fazer pelo paciente tudo o que está ao seu alcance. Numa palavra: servir. O serviço que é - no dizer de Ortega²² - característica da criatura superior que encontra, servindo, sua verdadeira utilidade. E o médico descobre, desse modo, o verdadeiro motivo da sua existência, as raízes e a grandeza da sua vocação.

Bibliografia

1. Mendel D. Proper Doctoring. (Ref.Ed. Espanhola: 'El Buen hacer Médico'. EUNSA. Pamplona 1991.
2. Aschoff L. (citado em Buchner F: Cuerpo y espíritu en la medicina actual Rialp,

Madrid, 1969).

3. Frankl VE. Psicoterapia al alcance de todos" Herder. Barcelona. 1986.
4. Marañón G. La medicina y nuestro tiempo Espasa Calpe. Madrid.1954.
5. Marañón G. Los deberes olvidados. En Obras Completas, vol. III Espasa Calpe Madrid, 1966.
6. Marañón G. La medicina y nuestro tiempo Espasa Calpe. Madrid.1954.
7. Ibidem
8. Ibidem.
9. Ibidem.
10. Ortega y Gasset J. Estudios sobre el Amor. Revista de Occidente. Madrid. 1980.
11. Mindszenty J. Memorias. Luis de Caralt Editor. Barcelona, 1974.
12. Frankl VE. Psicoterapia e sentido da vida Quadrante. São Paulo. 1973.
13. Frankl VE. Psicoterapia al alcance de todos" Herder. Barcelona. 1986.
14. Marañón G. La medicina y nuestro tiempo Espasa Calpe. Madrid.1954.
15. Ibidem
16. Gregorio Marañón. Vocación y ética. Buenos Aires, 1946, Espasa Calpe, pág. 73.
17. Marañón G. La medicina y nuestro tiempo Espasa Calpe. Madrid.1954.
18. Marañón G. Vocación y Ética. Espasa Calpe. Austral. Madrid. 1961.
19. Marañón G. La medicina y nuestro tiempo Espasa Calpe. Madrid.1954.
20. Marañón G. Vocación y Ética. Espasa Calpe. Austral. Madrid. 1961.
21. Marañón G. Vocación y Ética. Espasa Calpe. Austral. Madrid. 1961.
22. Ortega y Gasset J. La rebelión de las masas. Revista de Occidente. Madrid. 1930.