

Nenhum homem é uma ilha!*

Parte I: a atividade médica individual melhora a sociedade

Paulo Andrade Lotufo¹

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

Síntese da combinação tóxica de interesses privados e da ambição por cargos públicos, torna-se desnecessário contar com detalhes, nestas páginas, a crise profunda vivenciada no Estado brasileiro. Essa associação de interesses perversos não somente corroeu as instituições como também transportou uma névoa densa de descrença em ações civilizatórias e altruísticas de seres humanos organizados em sociedade. Cabe, a nós médicos, refletir o quanto isso ocorre em nosso cotidiano, seja na atividade profissional individual ou na militância associativa, e como agir para reverter a devastação produzida para alicerçar uma sociedade mais solidária.

Não vamos aqui discorrer sobre o desvirtuamento da atividade profissional cujas infrações estão previstas no Código Penal ou então no Código de Ética Médica. A responsabilidade social para a melhoria de todo o sistema de saúde é de todos, sejam médicos, hospitais, prestadores de serviços, operadoras de planos de saúde, indústria farmacêutica e diagnóstica. Alguns pontos merecem ser discutidos como passíveis de modificações que trarão benefícios a todos. Vamos elencar modificações possíveis e desejáveis, que, se aplicadas, irão alterar significativamente o ambiente profissional e ter impacto em toda sociedade.

Diagnóstico: a solicitação de exames sem critério claro, principalmente baseado em novidades do “último artigo” conduz a elevação dos custos nos hospitais públicos e, também, nos planos privados. Além disso, dependendo da complexidade do exame, uma solicitação sem necessidade ocupará o horário de outro pedido bem indicado. Alguns exemplos, entre outros, são:

1. proteína C reativa (PCR) ultrasensível para acompanhamento de processo infeccioso quando a PCR ordinária e a evolução leucocitária já bastariam;
2. ultrassonografia de tireoide em pessoas sem sintoma ou alteração ao exame clínico;
3. perfil hormonal sem qualquernexo fisiopatológico;
4. repetir exames durante período de estada em pronto-socorro ou internação sem justificativa plausível;
5. dosagem de vitamina D, um exame sem referência de normalidade.

Tratamento: medicamentos caros em detrimento de outros de ação equivalente e mais baratos. Não é caso de discutir a prescrição de um medicamento de marca *versus* um equivalente genérico, mas, opções de tratamento cujo custo pode ser muito diferente. Por exemplo, utilizando somente

¹Professor titular de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Presidente da Câmara de Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. Diretor Científico da Associação Paulista de Medicina 2014-17. Editor das revistas São Paulo Medical Journal e Diagnóstico & Tratamento.

Endereço para correspondência:

Paulo Andrade Lotufo

Centro de Pesquisa Clínica e Epidemiológica, Hospital Universitário, Universidade de São Paulo

Av. Prof. Lineu Prestes, 2.565

Butantã — São Paulo (SP) — Brasil

Tel. (+55 11) 3091-9300

E-mail: palotufo@hu.usp.br

Fonte de fomento: nenhuma declarada — Conflitos de interesse: Nenhum declarado

*“Nenhum homem é uma ilha isolada; cada homem é uma partícula do continente, uma parte da terra; se um torrão é arrastado para o mar, a Europa fica diminuída, como se fosse um promontório, como se fosse a casa dos teus amigos ou a tua própria; a morte de qualquer homem me diminui, porque sou parte da espécie humana. E por isso não perguntes por quem os sinos doam; eles doam por ti”.¹

medicamentos de marca para o controle da hipertensão, é possível criticar uma prescrição muito frequente, a combinação “Miocardis-HCT” com preço mensal de R\$ 120,00, em contraposição à prescrição de “Higroton 12,5 mg” e “Norvasc”, por R\$ 21,00 e R\$ 40,70, respectivamente. Além do fato incontestável de que a combinação clortalidona e amlodipino (“Higroton 12,5 mg” e “Norvasc”) é mais efetiva para o controle pressórico do que a realizada pela hidroclorotiazida + telmisartana (Miocardis HCT)

Acima, elencaram-se somente algumas situações; com certeza, há centenas de outros exemplos que podem e devem modificar nossa prática cotidiana. Por esse motivo, a Associação Paulista de Medicina saúde e apoia duas iniciativas vindas do

exterior, a “Choosing Wisely”² e a “Slow Medicine”.³ Esses movimentos representam hoje, em todo o mundo, a possibilidade de aproximar o paciente do médico, aliando empatia e expertise científica.

Realmente, nenhum homem é uma ilha. Melhorar a sociedade é responsabilidade de todos.

Os momentos tristes que testemunhamos no terreno institucional serão superados pela ação dos cidadãos, mas a melhoria da atividade médica será produto do nosso esforço coletivo para alcançar o melhor atendimento aos nossos pacientes. Afinal, como Jonh Donne, o pároco da Catedral de São Paulo em Londres, escreveu há cinco séculos: nenhum homem é uma ilha!

REFERÊNCIAS

1. Donne J. Meditation XVII. The Literature Network. Disponível em: <http://www.online-literature.com/donne/409/>. Acessado em 2017 (28 abr).
2. PROQUALIS Aprimorando as práticas de saúde. Disponível em: <https://proqualis.net/choosing-wisely-brasil>. Acessado em 2017 (26 abr).
3. Slow Medicine. Disponível em: <http://slowmedicine.com.br/>. Acessado em 2017 (24 abr).