

S A Ú D E

# TRATAMENTO NO AUTOMÁTICO

JULIANE ZACHÉ

**L**ogo na entrada do hospital Rede Sarah, em Brasília, encontra-se pregado na parede um pequeno quadro no qual estão escritos os princípios básicos que norteiam os trabalhos da instituição, centro de excelência no tratamento de doenças do aparelho locomotor. O texto informa aos pacientes que no local eles serão tratados com dignidade e competência. A certeza de encontrar um atendimento qualificado é garantida pelo médico Aloysio Campos da Paz Júnior, 65 anos, fundador da rede e cirurgião-chefe do serviço de ortopedia. Na semana passada, o médico lançou o livro *Tratando doentes e não doenças* (Ed. Sarah Letras), no qual ele sugere alternativas para a implantação de um sistema de saúde melhor no País. Na sua opinião, para que isso aconteça é preciso mudar muita coisa. Uma delas é a atuação dos médicos. Ele condena a forma como os profissionais estão cuidando dos doentes. O médico afirma que, em geral, os colegas se esquecem de olhar para o paciente como um todo e tratam o indivíduo de forma fragmentada, o que contribui para a persistência da doença. Foi para falar sobre esse assunto de forma crítica e contundente que o médico Aloysio Campos da Paz Júnior conversou com ISTOÉ.

**ISTOÉ** – O sr. afirma que atualmente os médicos tratam de doenças e não de doentes. Qual a diferença?

**Campos da Paz** – O médico perdeu a visão global do doente muito em parte devido ao fato de que houve um aumento do prestígio da especialidade. Isso levou muitos profissionais a se desinteressar pelo todo. É como se eles vissem

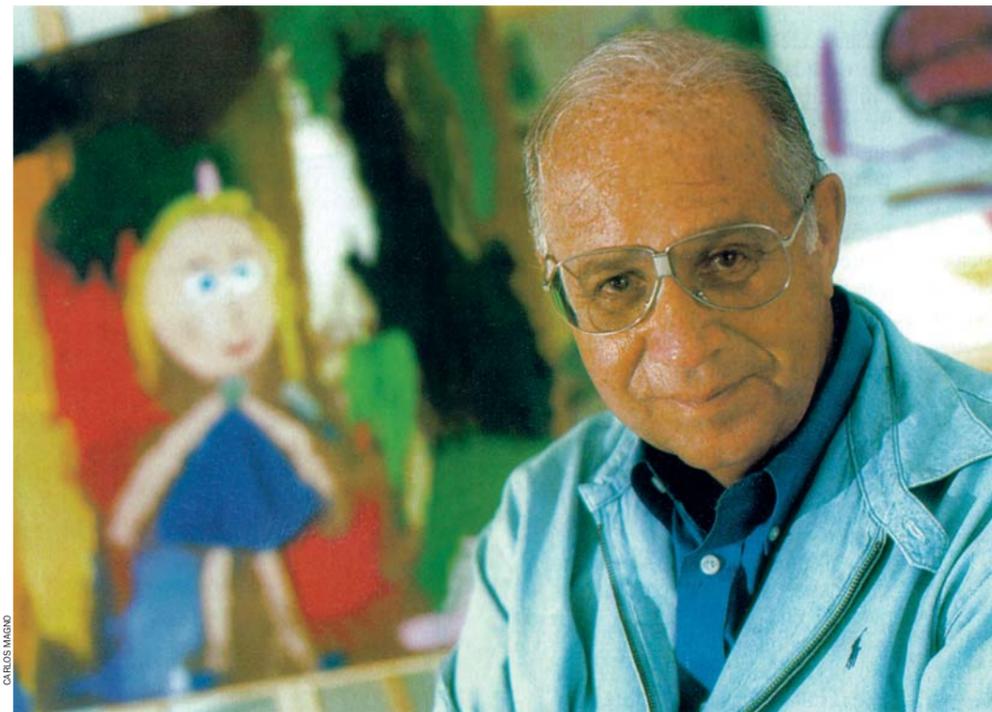
apenas partes do doente e tratassem apenas de uma doença. Há também outros motivos. É comum os especialistas cuidarem de todos os doentes de forma padrão. Eles se esquecem que o indivíduo é um ser complexo, com família, problemas e uma vivência própria. Tecnicamente, duas pessoas podem até ter a mesma enfermidade, mas elas se manifestam de maneira diferente.

**ISTOÉ** – Por que isso está acontecendo?

**Campos da Paz** – O problema começou no final do século XIX, quando aconteceu a construção de grandes hospitais e instituições de saúde repletos de especialistas. Hoje, existem departamentos de radiologia, cirurgia, enfim, uma infinidade de especialidades, cada uma centrada em si própria. Por causa disso, a relação médico-paciente foi prejudicada. Pensar que o prontuário do doente unifica o pensamento dos vários profissionais que participam de um processo decisório é no mínimo ingênuo. Cada um vê através do prisma de sua especialidade e, frequentemente, essa conduta induz a erros. A busca da qualidade de vida para o paciente foi aos poucos deixando de ser o objetivo maior. Poucos especialistas têm esse tipo de preocupação. Mas esses são os verdadeiros médicos.

**ISTOÉ** – No seu livro, há uma foto tirada pelo sr. mesmo que mostra médicos da Rede Sarah, em Brasília, reunidos ao redor da radiografia de uma paciente enquanto ela está completamente sozinha, sentada na maca. O sr. ainda se depara com os médicos da rede agindo dessa maneira?

**Campos da Paz** – Ao longo dos anos criou-se uma cultura na qual o profissional que age dessa maneira simples-



CARLOS MAGNO

mente não consegue ficar na instituição. Ele mesmo opta por sair. Geralmente, quando o médico faz a prova para entrar nos hospitais da Rede Sarah ele sabe onde vai trabalhar e que tipo de filosofia seguir. Os princípios fundamentais do hospital ficam pregados na entrada do hospital para que tanto o funcionário quanto o doente conheçam esse modo de pensamento. Se acontecer de o médico não se adaptar a nossa cultura, ele será demitido. O meu compromisso não é com o profissional, mas com o doente.

**ISTOÉ** – Quais as alternativas para humanizar a relação médico-paciente?

**Campos da Paz** – O caráter de um bom médico se forma antes de a pessoa pensar em ingressar numa faculdade de me-

dicina. São princípios que ela aprende em casa e fazem parte da sua formação. Esses valores irão fazer com que ela trate o indivíduo como ser humano e não como objeto.

**ISTOÉ** – Mas isso não pode ser corrigido?

**Campos da Paz** – Não se sabe ainda a melhor solução, mas não tenho dúvidas de que, até por imposição da sociedade, ela virá. Há, por exemplo, discussões entre pequenos grupos de pensadores médicos sobre a possibilidade de selecionar as pessoas que ingressam numa faculdade de medicina. As pessoas, no caso, passariam por várias etapas para saber se realmente têm aptidão pela futura profissão. É óbvio que o processo de mudança será lento. Quando

entrei na faculdade não gostei do que vi. A realidade da universidade era completamente descompromissada com o indivíduo a ser atendido. Não tinha nada a ver com o que aprendi na minha casa. Fui criado numa família de médicos. Meu avô, por exemplo, pensava na problemática do doente como um todo. Outra solução para tentar humanizar a relação médico-paciente é saber escutar os doentes. Aprende-se muito com eles. Também é importante saber transmitir as informações. Às vezes, você está falando algo e a pessoa não compreende. Ela acumula mais dúvidas do que tinha antes.

**ISTOÉ** – O sr. acha que precisamos da volta do antigo médico de família?

**Campos da Paz** – Acho que essa idéia

O caráter de um bom médico se forma antes da faculdade. São princípios aprendidos em casa, que o fazem tratar a pessoa como ser humano e não como objeto

Aloysio Campos da Paz Jr., cirurgião

funciona bem. O médico de família é mais próximo do doente e consegue analisá-lo como um ser humano completo. Essa atitude evita que a doença persista. Não é só remédio que cura. A atenção também. Quando esse tipo de atendimento é empregado, chega-se à conclusão de que o número de médicos nas instituições é excessivo. Na Rede Sarah, por exemplo, são cerca de 178 médicos para quase 800 leitos. Não é necessário uma multidão. É claro que todos trabalham em tempo integral e dedicação exclusiva. Assim, é mais fácil conseguir que essas pessoas se aproximem do indivíduo, evitando trabalhar numa linha de montagem.

**ISTOÉ** – O que é necessário para ser um bom médico?

**Campos da Paz** – É importante associar conhecimento com disposição e vontade de tratar bem o paciente. Não por uma questão de orgulho e de auto-satisfação, mas porque é necessário. A angústia gerada no momento em que ele te procura e se entrega é o motor que nos obriga a aprender, não a soberba. Afinal de contas, ele está confiando em você. O que o médico disser se tornará uma verdade para ele.

**ISTOÉ** – O sr. também critica a forma como a tecnologia vem sendo usada. É comum os médicos pedirem uma série de exames caros e desnecessários. Como é possível mudar esse quadro?

**Campos da Paz** – Às vezes, o problema acontece porque a sociedade pensa que o médico sabe tudo e não dá a ele o direito de dúvida. Por exemplo, se você vai a um médico jovem e ele diz que não é preciso fazer exames, você sempre fica na dúvida se ele está certo. Já se for um médico experiente, a atitude aparece como forma de sabedoria. A população precisa saber que o médico não é onisciente. Assim, ele resgata o direito de dizer que não sabe e tem tempo para aprender. Isso vale para qualquer ramo da atividade humana e caracteriza a própria ciência. É da dúvida e não da certeza que vem a descoberta e, conseqüentemente, o progresso. ■

**ALOYSIO CAMPOS DA PAZ, FUNDADOR DA REDE SARAH DE HOSPITAIS, LANÇA LIVRO NO QUAL CRITICA A FALTA DE ATENÇÃO DOS MÉDICOS COM OS PACIENTES**