

Por um Modelo Médico-Assistencial Sustentável

Célia Regina Barollo - 2005

Desde que Hipócrates, há quase 25 séculos, iniciou o exercício racional da medicina, muitas águas passaram até chegarmos ao conceito de medicina baseada em evidências. Evoluímos racional e tecnologicamente, no entanto, nosso modelo de assistência médica deixa muito a desejar em termos de lógica e de bom senso. No momento atual, em que a palavra da moda é integralidade, quão distante nos parece esse objetivo!

Deixando em segundo plano o humanismo e a arte de curar, o modelo brasileiro de assistência à saúde, em total sintonia com o modelo tecnicista americano, transformou-se em “arte” de pedir exames, que deveriam ser complementares. A consulta tornou-se um procedimento impessoal que vincula resultados laboratoriais à terapêutica, substituindo a arte pela técnica sem humanismo.

Os pacientes vão passando por consultas, que duram no máximo 10 a 15 minutos, com médicos de várias especialidades, que solicitam dezenas de exames complementares; tomam vários medicamentos diferentes, continuam insatisfeitos e, cada vez mais doentes, vêm sendo taxados de hipocondríacos, já que seus sintomas ainda estão sem alterações fisiopatológicas perceptíveis. Por outro lado, os médicos ficam frustrados por não conseguirem resolver os problemas de saúde de seus pacientes e também insatisfeitos com sua prática, quase sem chances de atualização devido aos baixos salários e necessidade de alta produção.

Com isso, bilhões de reais são gastos anualmente pelo governo e pelas empresas prestadoras de serviço, em uma assistência médica desumana, tecnicista e intervencionista, freqüentemente ineficiente e ineficaz. A medicina avançou em termos de prevenção e tratamento das doenças infecto-contagiosas, mas nas doenças crônico-degenerativas o modelo estimula muito mais a intervenção em detrimento da prevenção, resultando na medicalização baseada em pesquisas duvidosas como foi o caso do Vioxx^R e levando à dependência medicamentosa dos doentes crônicos, que vão agregando patologias decorrentes dos medicamentos.

Então, qual a lógica deste modelo assistencial? Quem ganha com isso?

Aprendemos nas faculdades de medicina a arte de interrogar e examinar: a queixa principal, história da moléstia atual, antecedentes pessoais e familiares, interrogatório dos diversos aparelhos, medicações em uso, exame físico, para ao final da consulta chegar a uma hipótese diagnóstica e, aí sim, caso necessário, solicitar os exames complementares para confirmação. No atual modelo somente é possível perguntar o nome do paciente, a queixa principal, pedir exames e preencher a papelada burocrática exigida: o paciente tornou-se um conjunto de exames complementares.

Percebe-se e entende-se muito menos o indivíduo como ser integral; vê-se apenas uma parte, sem valorizar a sua totalidade. Buscam-se alterações específicas físico-químicas de uma doença exclusivamente orgânica para justificar um tratamento geralmente polimedicamentoso. Com esse tipo de atendimento, o cuidado com sinergismos, antagonismos e interações medicamentosas fica relegado, gerando muitas complicações ou agravamento do estado do paciente. Somente nos Estados Unidos morrem cerca de 100.000 pessoas por ano em consequência de complicações devidas ao uso de medicamentos; em nosso país não existem estatísticas, mas devemos estar ganhando, uma vez que os medicamentos são veiculados pela mídia e livre e indiscriminadamente vendidos nos balcões das farmácias.

Entretanto, na maior parte das vezes, o paciente necessita apenas de alguém que o ouça e o oriente, para que muitas queixas desapareçam. Às vezes uma simples conversa resolve grandes problemas decorrentes de erros alimentares, hábitos de vida, falta de exercícios físicos e excesso de trabalho. O efeito curativo da consulta também deve ser valorizado; às vezes uma simples orientação pode mudar a vida de uma pessoa, tornando consciente a causa e a relação de determinados comportamentos com a doença.

Estamos assistindo impotentes à falência de um modelo de assistência médica que desconsidera as inter-relações de todas as instâncias humanas. Como em um

ecossistema, onde todos os indivíduos interagem, nosso organismo pode e deve ser assim considerado, uma vez que todos nossos sistemas e aparelhos se inter-relacionam e são interdependentes. Quem estiver atento, pode verificar claramente que ao tratar uma parte sem considerar o todo, o paciente vai adoecendo em órgãos mais profundos, importantes e vitais e com doenças cada vez mais graves.

Os erros médicos divulgados cada vez mais freqüentemente pela mídia, possivelmente têm relação com esse modelo perverso de assistência. Enquanto a exigência for produção em detrimento da qualidade de atendimento, a saúde da população tenderá a ficar cada vez mais comprometida e os gastos com a saúde maiores e impossíveis de serem atendidos com os recursos existentes. É necessário um direcionamento adequado dos recursos disponíveis para um atendimento mais humanista, que dê mais tempo ao médico para atender o paciente, diminuindo os gastos com exames complementares. Segundo dados do Ministério da Saúde, 60% dos pedidos de exames complexos (US, TC, RM) são mal encaminhados, resultando em uma infinidade de exames muitas vezes desnecessários e em gastos astronômicos dos escassos recursos da saúde. Exames sofisticados não garantem qualidade de saúde.

Precisamos de uma nova visão e atitude na medicina que se pratica. É preciso ter uma apurada leitura do processo saúde-doença, melhorando a relação médico-paciente, estimulando a tomada de consciência dos pacientes com resgate de cidadania e tempo para orientá-los na auto-gestão de sua saúde. Mas como tornar evidente aos gestores de saúde, públicos e privados, que com o atendimento de 4 ou mais consultas por hora, gasta-se muito mais com exames complementares? Que tal prática onera muito mais a assistência médica do que pagar melhor o médico? Que quando se fornecem condições ao médico para que ele dedique uma hora a cada paciente, certamente necessitará de menos exames complementares e todos saem ganhando?

Será possível a transformação do modelo vigente? Os médicos estão tão desiludidos, duros e insensíveis, insatisfeitos e estressados, que poucos dedicam atenção à totalidade do ser humano e conseguem praticar uma medicina digna do princípio hipocrático: *“antes de tudo, não causar dano”*.

Muitos cientistas transdisciplinares vêm trabalhando na transição de paradigmas, com a preocupação cada vez maior dos ecologistas e dos governos com o desenvolvimento biologicamente sustentável; igualmente, é necessário construir um paradigma de **assistência médica sustentável**. O modelo atual inviabiliza qualquer planejamento público ou privado em saúde, que vise alcançar ampla cobertura com eficácia. A prática médica, da forma como vem sendo conduzida, está cada vez mais cara, complexa e tecnológica, dando a falsa impressão de que dessa forma pode resolver tudo, deixando de lado a questão central da transdisciplinaridade: existe a individualidade, existe sempre o imprevisível, existem os fatores imponderáveis responsáveis pelo adoecimento, e isso a tecnologia não consegue resolver. Em um atendimento mais humanista e integral, podemos detectar problemas que prescindem de tecnologia e conseguimos muitas vezes vislumbrar esses fatores imponderáveis e intervir de forma mais eficaz.

A transformação do modelo implica em melhor qualificação dos médicos em formação e atualização e educação continuada dos já formados. Certamente vai gerar conflitos de interesse e resistências. É sabido que qualquer transição de paradigma é lenta e gradual, mas é urgente começar!

Como citar o artigo:

BAROLLO, C. R. **Por um Modelo Médico-Assistencial Sustentável**. Disponível em: <<http://www.nephsp.net>>, set./2007.