

Amplie suas oportunidades profissionais, tenha
mais liberdade e reconecte-se com a medicina

MUITO ALÉM DOS PLANTÕES E CONVÊNIOS

Um guia para empreender,
inovar e prosperar na
carreira médica

Carlos Eurico Pereira

Médico, empreendedor, investidor em
healthtechs e mentor em carreira e
negócios em saúde.



ALTA BOOKS
EDITORA

Rio de Janeiro, 2021

Muito Além dos Plantões e Convênios

Copyright © 2021 da Starlin Alta Editora e Consultoria Eireli. ISBN: 978-65-5520-248-9

Todos os direitos estão reservados e protegidos por Lei. Nenhuma parte deste livro, sem autorização prévia por escrito da editora, poderá ser reproduzida ou transmitida. A violação dos Direitos Autorais é crime estabelecido na Lei nº 9.610/98 e com punição de acordo com o artigo 184 do Código Penal.

A editora não se responsabiliza pelo conteúdo da obra, formulada exclusivamente pelo(s) autor(es).

Marcas Registradas: Todos os termos mencionados e reconhecidos como Marca Registrada e/ou Comercial são de responsabilidade de seus proprietários. A editora informa não estar associada a nenhum produto e/ou fornecedor apresentado no livro.

Impresso no Brasil — 1ª Edição, 2021 — Edição revisada conforme o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa de 2009.

Produção Editorial

Editora Alta Books

Gerência Editorial

Anderson Vieira

Gerência Comercial

Daniele Fonseca

Produtor Editorial

Illyabelle Trajano

Thiê Alves

Assistente Editorial

Rodrigo Ramos

Equipe de Marketing

Livia Carvalho

Gabriela Carvalho

marketing@altabooks.com.br

Coordenação de Eventos

Viviane Paiva

comercial@altabooks.com.br

Editor de Aquisição

José Rugeri

j.rugeri@altabooks.com.br

Equipe Editorial

Ian Verçosa

Luana Goulart

Maria de Lourdes Borges

Raquel Porto

Thales Silva

Equipe de Design

Larissa Lima

Marcelli Ferreira

Paulo Gomes

Equipe Comercial

Daiana Costa

Daniel Leal

Kaique Luiz

Tairone Oliveira

Revisão Gramatical

Alessandro Thomé

Antonio Rudolf

Capa

Marcelli Ferreira

Diagramação

Catia Soderi

Publique seu livro com a Alta Books. Para mais informações envie um e-mail para autoria@altabooks.com.br

Obra disponível para venda corporativa e/ou personalizada. Para mais informações, fale com projetos@altabooks.com.br

Erratas e arquivos de apoio: No site da editora relatamos, com a devida correção, qualquer erro encontrado em nossos livros, bem como disponibilizamos arquivos de apoio se aplicáveis à obra em questão.

Acesse o site www.altabooks.com.br e procure pelo título do livro desejado para ter acesso às erratas, aos arquivos de apoio e/ou a outros conteúdos aplicáveis à obra.

Suporte Técnico: A obra é comercializada na forma em que está, sem direito a suporte técnico ou orientação pessoal/exclusiva ao leitor.

A editora não se responsabiliza pela manutenção, atualização e idioma dos sites referidos pelos autores nesta obra.

Ouvidoria: ouvidoria@altabooks.com.br

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

P455m Perreira, Carlos Eurico

Muito Além dos Plantões e Convênios: um guia para empreender, inovar e prosperar na carreira médica / Carlos Eurico Perreira. - Rio de Janeiro : Alta Books, 2021.
288 p. ; 16cm x 23cm.

ISBN: 978-65-5520-284-9

1. Medicina. 2. Carreira médica. I. Título.

2021-699

CDD 610
CDU 61

Elaborado por Wagner Rodolfo da Silva - CRB-8/9410



Rua Viúva Cláudio, 291 — Bairro Industrial do Jacaré
CEP: 20.970-031 — Rio de Janeiro (RJ)
Tels.: (21) 3278-8069 / 3278-8419
www.altabooks.com.br — altabooks@altabooks.com.br
www.facebook.com/altabooks — www.instagram.com/altabooks



abdr
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
DIREITOS REPROGRÁFICOS

ASSOCIADO



SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| Dedicatória | 5 |
| Agradecimentos..... | 7 |
| Apresentação de Cristiano Englert..... | 9 |
| Prefácio de Maurício Benvenuti..... | 11 |
| Introdução | 15 |

PARTE 1 — CONTEXTO ATUAL DA CARREIRA MÉDICA, MITOS E A IMPORTÂNCIA DO MINDSET EMPREENDEDOR

| | |
|---|-----------|
| CAPÍTULO 1 – O que é ser um médico nos dias de hoje e o que podemos aprender com os médicos do passado | 21 |
| CAPÍTULO 2 – Mitos e crenças incorretas podem prejudicar o avanço da carreira médica..... | 31 |
| CAPÍTULO 3 – A atitude empreendedora é o mais potente motor da carreira médica..... | 41 |

PARTE 2 — COMO CUIDAR DE SUA TRAJETÓRIA PROFISSIONAL DESDE A GRADUAÇÃO

| | |
|--|-----------|
| CAPÍTULO 4 – Empreender é uma lição a ser vista desde os anos de graduação | 51 |
| CAPÍTULO 5 – Os anos na residência são fundamentais para uma carreira de sucesso..... | 63 |
| CAPÍTULO 6 – A carreira profissional fora do consultório..... | 73 |
| CAPÍTULO 7 – A quem devemos atender, ao paciente ou ao cliente? | 87 |
| CAPÍTULO 8 – O que você quer para si daqui para frente? | 97 |

PARTE 3 — A CARREIRA DO MÉDICO COMO DONO DE CONSULTÓRIO

| | |
|---|-----|
| CAPÍTULO 9 – Os primeiros passos para abrir o consultório | 109 |
| CAPÍTULO 10 – Os principais erros dos recém-chegados na profissão..... | 121 |
| CAPÍTULO 11 – Sociedade vale a pena? | 133 |
| CAPÍTULO 12 – Como o seu consultório pode crescer ao longo do tempo..... | 143 |

PARTE 4 — OPORTUNIDADES E DESAFIOS DA MEDICINA DIGITAL PARA A CARREIRA MÉDICA

| | |
|--|-----|
| CAPÍTULO 13 – Sem inovação, não há futuro | 153 |
| CAPÍTULO 14 – O mindset do Vale do Silício irá transformar os consultórios | 161 |
| CAPÍTULO 15 – A inteligência artificial vai transformar toda a medicina | 171 |
| CAPÍTULO 16 – Blockchain e a segurança de dados na Saúde..... | 181 |
| CAPÍTULO 17 – A telemedicina, o futuro da medicina, está a um passo dos consultórios..... | 191 |
| CAPÍTULO 18 – Manter o foco no negócio atual ou investir em estratégias inovadoras?..... | 203 |

PARTE 5 — O QUE O MÉDICO PRECISA SABER PARA ADMINISTRAR BEM SUA CARREIRA E SEU NEGÓCIO

| | |
|--|-----|
| CAPÍTULO 19 – O que o médico precisa saber sobre comunicação e marketing..... | 215 |
| CAPÍTULO 20 – O que o médico precisa saber sobre negociação e vendas ... | 227 |
| CAPÍTULO 21 – O que o médico precisa saber sobre finanças..... | 239 |
| CAPÍTULO 22 – O que o médico precisa saber sobre gestão de pessoas..... | 251 |
| CAPÍTULO 23 – O que o médico precisa saber sobre liderança..... | 261 |
| CAPÍTULO 24 – A importância da boa gestão do tempo para o bem-estar pessoal e profissional do médico..... | 271 |
| Conclusão | 281 |
| Índice | 285 |

PARTE

1

CONTEXTO ATUAL

da carreira médica,

MITOS

e a importância do

MINDSET

EMPREENDEDOR

O QUE É SER MÉDICO NOS DIAS DE HOJE, e o que podemos aprender com os médicos do passado

Pneumotórax

Febre, hemoptise, dispneia e suores noturnos.

A vida inteira que podia ter sido e não foi.

Tosse, tosse, tosse.

Mandou chamar o médico:

– Diga trinta e três.

– Trinta e três... trinta e três... trinta e três...

– Respire.

*– O senhor tem uma escavação no pulmão esquerdo
e o pulmão direito infiltrado.*

– Então, doutor, não é possível tentar o pneumotórax?

– Não. A única coisa a fazer é tocar um tango argentino.

Manuel Bandeira (1886–1968),

in Libertinagem, 1930

Sempre me recordarei de uma visita que fiz ao meu já falecido tio-avô Romeu Machado da Luz, logo que entrei para a faculdade de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria. Primeiro médico na minha família — além de mim, outros dois primos distantes também seguiram a profissão —, meu tio-avô era um *cirujano*, pois, em 1960, após dez anos de estudos, se graduou em Medicina em Montevidéo, e acabou seguindo a sua carreira de cirurgião por lá mesmo, na capital uruguaia. Esse tipo de “migração” era comum, já que no Brasil havia poucas e disputadas vagas nos cursos de Medicina, e para quem morava em muitas cidades gaúchas do interior, era mais acessível ir a Montevidéo do que ir de trem a vapor a Porto Alegre, a capital do estado.

O que ficou marcado na minha memória, além da inusitada arquitetura de sua casa em forma de pirâmide, e de outra pirâmide, esta de metal, sobre a cama

do casal, foi ele me mostrar os livros nos quais estudara em seus tempos de faculdade. Eram três, quatro volumes. Basicamente um livro de anatomia, um de fisiologia¹ e outro de patologia² ou clínica, e essa era praticamente toda a informação médica disponível naquelas décadas de 1950 e 1960. Não se falava em imunologia³ ou em genética.⁴ A penicilina, o primeiro antibiótico a ser produzido em larga escala, vinha sendo receitada havia apenas dez anos pelos poucos médicos que a conheciam.

Em um cenário como esse, no qual os horizontes da Medicina eram restritos e o público leigo não tinha qualquer acesso aos conhecimentos científicos, os médicos tinham uma convicção absoluta de sua própria importância dentro da sociedade. Eles expunham seus diagnósticos e suas receitas com uma certeza definitiva. E o faziam confiantes, mesmo quando a ainda incipiente informação médica não lhes sugerisse prescrever nada mais efetivo do que “tocar um tango argentino”, conforme ironiza o poeta Manuel Bandeira no poema que abre este capítulo.

Bandeira descreve o diálogo imaginário de um doente terminal, possivelmente de tuberculose, doença da qual ele também foi vítima, com um doutor cujos recursos profissionais já haviam se esgotado. “Pneumotórax” foi publicado em 1930; a estreptomomicina, o primeiro antibiótico que decisivamente enfrentaria a tuberculose, só surgiria em 1945.⁵ Sabendo disso, não parece que era tão raro assim aos médicos da primeira metade do século passado terem de anunciar para seus pacientes que nada mais poderia ser feito para impedir que a doença completasse seu ciclo fatal.

MÉDICOS ONISCIENTES

Era, portanto, esse o mindset dos médicos daqueles anos passados: “conheciam” toda a medicina, podiam determinar quem escaparia ou não com vida de alguma doença, e a soma de todos esses poderes os fazia ser vistos pelas pessoas leigas como oniscientes. Muitos profissionais apreciavam e incentivavam essa admiração. Tornavam-se arrogantes. Algo que os empoderava ainda mais era o fato de

1 Ramo da Biologia que estuda as várias funções mecânicas, físicas e bioquímicas nos seres vivos, ou seja, o funcionamento do organismo.

2 Especialidade que pesquisa as doenças e as alterações que estas provocam no organismo.

3 Especialidade que estuda o conjunto dos mecanismos de defesa do organismo contra microrganismos ou substâncias que lhe são nocivos.

4 Ciência que tem como foco o estudo da hereditariedade e da estrutura e das funções dos genes.

5 HOPEWELL, P. C.; MURRAY, J. F.; SCHRAUFNAGEL, D. E. Treatment of Tuberculosis. A Historical Perspective. *Annals of the American Thoracic Society*, Vol. 12, n. 12, 1º dez. 2015. Disponível em: <<https://www.atsjournals.org/doi/full/10.1513/AnnalsATS.201509-632PS>>.

que não existia nesse período uma medicina baseada em evidências, mas, sim, na experiência. Ou seja, se eu, médico, fiz dez cirurgias em alguma especialidade, sou eu quem sabe como fazer essa intervenção. Esse meu jeito de fazer, eu diria, é a maneira correta de executar essa cirurgia.

Atualmente a Medicina não é mais assim. Ela, agora, leva em conta evidências baseadas no conhecimento científico, e não a experiência de um único doutor. Essa nova maneira de fazer ciência médica foi um dos fatores que esvaziou os “superpoderes” dos antigos doutores. Seguiu-se, então, um tempo de acelerada pesquisa, e o conhecimento médico passou a se expandir em um ritmo exponencial, o que acontece atualmente a uma velocidade inacreditável.

Já não era mais possível para uma só pessoa dominar todo o conhecimento que a Medicina produz, nem mesmo o de uma única especialidade. De acordo com o pesquisador norte-americano John Seely Brown, há algumas décadas, a vida útil de uma habilidade aprendida costumava se estender por cerca de trinta anos, hoje ela não dura mais do que cinco. Outros autores asseguram que, enquanto em 1900 o tempo requerido para dobrar o conhecimento médico era de cem anos, atualmente isso se dá em um prazo de dezoito meses!

O médico de hoje perdeu aquela certeza absoluta que nossos avôs e tios-avôs ostentavam. Primeiro, porque nós já não somos mais profissionais escassos, como aconteceu no passado, em que médicos eram figuras raras, principalmente em cidades menores. Em 2019, éramos mais de 472 mil médicos no Brasil; em 2020, somos meio milhão de profissionais, uma média de 2,5 médicos para cada grupo de mil pessoas, a mesma média dos países desenvolvidos.

Outra razão, como já foi dito, foi o acelerado crescimento do conhecimento médico, que tornou impossível para um profissional estar informado sobre todos os novos desenvolvimentos científicos, os medicamentos recém-desenvolvidos e novas técnicas surgidas, até mesmo na especialidade que escolheu. Nessa nova realidade, espera-se que o médico seja capaz de diagnosticar de maneira precisa uma eventual doença que esteja acometendo o paciente, e, caso ela não seja de sua especialidade, referenciar, ou seja, indicar um colega que seja especialista naquela patologia específica.

Com isso, o médico atual já não tem bases reais para se ver como alguém onisciente, como costumava ser a fantasia recorrente na mente de seus colegas do passado. Caso algum dos profissionais contemporâneos ainda insista em se enxergar dessa forma, dificilmente conseguirá respaldo para essa visão exagerada de si mesmo junto a sua clientela. Isso porque, hoje, ao contrário de algumas décadas atrás, a Medicina e os médicos vêm sendo vistos com algumas reservas pelas pessoas, e acredito que isso acontece exclusivamente por nossa própria responsabilidade.

PACIENTES DESCONFIADOS

Uma série de motivos se alinhou para que a sociedade passasse a enxergar o trabalho do médico com desconfiança. Há uma campanha constante e massiva nos meios de comunicação, e em algumas esferas políticas, que questiona o nosso desempenho e, como resultado, atinge de maneira contundente a credibilidade médica. Instalou-se uma visão distorcida de que a Medicina é capaz de curar qualquer enfermidade. Se um paciente morre, acredita-se, é porque o médico mostrou-se incompetente, negligente ou não dispensou a atenção necessária ao doente, pois acredita-se erroneamente que hoje em dia tudo é passível de cura.

As suspeitas de erros médicos são tratadas com um rigor desproporcional. Suspeitas, sim, porque, na maior parte das vezes, estas não se confirmam. E mesmo quando se mostram sem fundamento, a credibilidade dos médicos é diretamente atingida. Mesmo após esses profissionais serem absolvidos, jamais haverá uma publicação ou reportagem isentando o profissional e devolvendo-lhe a dignidade que lhe foi arrancada em troca de sensacionalismo e em busca de audiência. Talvez esse comportamento seja um dos fatores responsáveis pela morte lenta dos meios de comunicação e mídia tradicionais — a falta de isenção e a busca desmedida por audiência a qualquer custo.

O efeito dessas visões é muito ruim e faz com que o médico esteja sempre na corda bamba, pois as pessoas exigem e têm expectativas irreais a respeito desse profissional. Se algo não der certo, o culpado será sempre o médico.

Nesse panorama, ainda vemos dois tipos de médicos atuando no mercado. Mesmo diante dessa visão desfavorável, ainda persiste um tipo de profissional que não tem qualquer humildade e acredita ser capaz de resolver todos os problemas enfrentados pelas pessoas. Isso ocorre, apesar de todas as evidências de que o conhecimento médico se expandiu de tal maneira, que só se consegue dominar uma pequena parte dele. É possível esbarrar, por exemplo, com algum especialista que se considera o rei da Medicina. Ele pode atender por muitos anos a um paciente diabético, mas nunca o ter referenciado a um endocrinologista, o profissional que detém os conhecimentos mais atualizados para tratar a doença e evitar complicações no longo prazo.

Neste exemplo, o colega médico teria como comportamento típico receitar medicamentos para seu paciente poder enfrentar a diabetes sem ter informações sobre tratamentos mais eficazes ou drogas mais modernas. Quando o doente finalmente procurasse o tratamento com um endocrinologista, é possível que já tivesse perdido parcialmente a visão, comprometido a função de seus rins e padecido de outros problemas. Isso poderia ser evitado caso o colega de outra especialidade tivesse a humildade de reconhecer, no primeiro momento, que outro profissional, no caso, o endocrinologista, tem conhecimentos muito mais sólidos e atualizados para enfrentar aquela doença.

Felizmente, o segundo tipo de médico existente hoje no mercado é capaz de evitar malefícios como esses. Trata-se de alguém que desenvolveu uma visão mais consciente e moderna de onde devem ser instaladas as fronteiras de sua atuação. Por saber que os avanços constantes do conhecimento médico vêm exigindo uma grande especialização dos profissionais da área, esses médicos se esmeram em aprofundar o diagnóstico que fazem e, quando constatarem que o paciente exige cuidados em especialidades ou até mesmo em doenças específicas em sua própria especialidade de atuação as quais eles não dominam, os referenciam para avaliação e até acompanhamento com colegas mais habilitados naquela patologia específica.

Talvez seja preciso reconhecer que esses médicos mais conscientes sejam também movidos pelo medo de errar ao propor tratamentos para enfermidades com as quais não tenham familiaridade suficiente. Mas isso não importa. Quando decidem encaminhar ou dividir a responsabilidade com outro especialista, beneficiam de maneira inegável os pacientes.

Em meu consultório, tenho como princípio sempre referenciar meus pacientes a outros colegas quando estou convicto de que os conhecimentos especializados deles serão mais úteis para aqueles que me consultam. Sou pneumologista, mas há doenças que não trato mais, mesmo quando estão em minha especialidade. Por exemplo, a hipertensão arterial pulmonar primária. Esta é uma doença rara. Ela afeta tão poucos pacientes, que eu não conseguiria, e talvez nem fizesse sentido, dedicar o tempo necessário para absorver toda a tecnologia ou todo o conhecimento que são necessários para tratar essa enfermidade. Existem centros de referência com reconhecida experiência que são capazes de lidar com essa patologia de maneira bastante eficaz, e o que faço quando me deparo com essa patologia no meu consultório, é estabelecer um diagnóstico correto e encaminhar o paciente para esses centros.

UM MUNDO MENOR

Mas se os médicos atuais cada vez mais deixam de lado aquela visão heroica que os antigos profissionais tinham de si mesmos, há algo que os doutores do passado praticavam com uma desenvoltura que raramente se vê nas novas gerações de médicos. Naquele tempo, em que a Medicina avançava a passos lentos, eles eram capazes de manter um relacionamento muito mais pessoal e caloroso com seus pacientes do que acontece atualmente.

Mas o que mudou? Por que os médicos de hoje não agem mais dessa forma?

O que acontece é que, naquela época, o mundo era menor. Ninguém havia ainda ouvido a palavra “globalização”. A vida se dava em pequenas comunidades, as preocupações eram locais. Esse antigo médico se comportava na velocidade desse mundo. Tinha-se mais tempo, todos eram mais tranquilos. As pessoas que

se deslocavam até o consultório médico eram atendidas por ordem de chegada, e estavam bem com isso. Ficavam sentadas uma manhã inteira esperando sua hora de falar com o doutor. Vestiam uma roupa de domingo, em sinal de respeito ao profissional. Quando no consultório, descreviam com minúcias suas dores, incômodos e medos. Eram ouvidas sem pressa e com simpatia.

Esse tempo se foi. A vida agora, como bem sabemos, corre mais rápido. Consultas se dão com hora marcada, e não há tempo para conversas longas e descontraídas com os médicos. Do outro lado da mesa, esses profissionais sentem a pressão dos planos de saúde, que pagam pouco pelas consultas, obrigando-os a receber um número de pacientes tão grande, que torna pouquíssimo provável existir ali um atendimento atencioso e minucioso. Com exceção de poucos profissionais já bem estabelecidos, a grande massa dos médicos trabalha em diferentes lugares. Estão sempre com os olhos no relógio, prontos para correr de um lado para o outro na cidade.

Não acredito que os médicos de hoje se tornaram desumanos ou desinteressados pelos seus pacientes. Como estamos em uma era em que tudo se dá de maneira rápida e está sempre em mutação, os médicos, como todos nós, não encontram mais espaço para cultivar boas relações ou demonstrar empatia por seus pacientes. Não é de se admirar, portanto, que exista essa descrença em relação à Medicina e aos seus profissionais.

Um dos principais motivos para essa mudança no comportamento médico está relacionado com a mercantilização da Medicina, que nos últimos trinta ou quarenta anos transformou a saúde no maior ramo de negócios existente. Nos Estados Unidos, por exemplo, essa indústria é a maior empregadora do país.

PACIENTES DESAPONTADOS

Uma consequência imediata desse, acredito que podemos chamar assim, desapontamento com os médicos é a grande procura pelas pessoas, mesmo as mais instruídas, por terapias que não gozam de qualquer comprovação científica. Essa confiança ingênua, potencializada pela internet, leva a decisões perigosas, como os movimentos contra a vacinação, que já fizeram ressurgir com força doenças infectocontagiosas já praticamente erradicadas em muitos países, o sarampo entre elas.

Acredito que essas pessoas recorrem a tratamentos alternativos porque encontram junto a eles o calor e a proximidade que os médicos de agora não estão mais podendo lhes dar. Isso porque os profissionais da saúde deixaram de lado essa parte mais emocional e espiritual da profissão e, ao longo do tempo, tornaram-se cada vez mais técnicos. Atualmente, há uma carência generalizada por atenção e proximidade das pessoas. E isso ocorre não apenas na relação entre pacientes e médicos. Somos bons para nos conectarmos virtualmente, em nossos celulares, com

muita gente, mas temos pouca proximidade pessoal, no estilo olhos nos olhos, com os outros.

Já aqueles indivíduos que oferecem terapias alternativas e espirituais se comportam de uma maneira mais próxima às pessoas. Há massagens, toques, longas conversas, grandes grupos reunidos, música, risos. Eles podem oferecer seus serviços sem intermediários, não têm planos de saúde ou convênios olhando por sobre seus ombros, e podem dedicar o tempo que quiserem aos seus “pacientes”.

De certa maneira, podemos dizer que essa forma de comportamento vem nos fazendo voltar quase 2.500 anos na história da Medicina. O grego Hipócrates (460 a.C. – 370 a.C.) notabilizou-se por afirmar que as doenças eram determinadas pelas mudanças climáticas, características raciais, influências ambientais. Ou seja, havia causas e efeitos relacionados às enfermidades, e elas poderiam ser explicadas de maneira racional.

Hipócrates rompeu com a crença, que existia até então, de que os responsáveis pelos males físicos eram espíritos, a magia, as punições dos deuses. Isso contestava a prática dos curandeiros, dos xamãs da época. Existia uma possível causa relacionada com uma determinada doença, dizia Hipócrates, e isso trazia algumas possibilidades de tratamento, desde que este conseguisse eliminar essa causa. Era algo que ia além das rezas, poções mágicas e alternativas subjetivas que, hoje, apesar dos incontestáveis benefícios dos medicamentos e procedimentos modernos, estão voltando a ganhar popularidade.

Dos tempos da Grécia Antiga até os dias atuais, a tecnologia foi se impondo à visão mágica do funcionamento do corpo humano. Mas, de novo, tudo indica que o atual formidável avanço médico correu demais, deixou para trás o humanismo e tornou-se técnico em excesso. Isso se não citarmos a grande especialização que os novos conhecimentos científicos geraram. Até 2018, o Conselho Federal de Medicina listava 53 especialidades médicas, e novas especializações estão sempre sendo criadas. O grande número de especialistas para os quais as pessoas são referenciadas pulveriza ainda mais o relacionamento entre paciente e médico, tornando-o mais superficial e impessoal.

FRONTEIRAS REDESENHADAS

No entanto, acredito que hoje estamos começando a redesenhar a fronteira que separa a Medicina tecnicista de uma Medicina mais humanista. Isso significa voltarmos nossa atenção para a importância da experiência pessoal, para a individualização do paciente, embora nunca deixaremos de lado os avanços científicos. Não adianta eu tratar um paciente em minha cidade baseado em uma experiência que foi desenvolvida na Europa. Lá os germes são outros, a resistência das bactérias aos antibióticos é outra. Preciso, portanto, conhecer a realidade

de minha cidade, do meu hospital, e saber também quais são os microrganismos que vivem aqui.

O indivíduo é o que importa. Eu preciso trazer o conhecimento técnico que está disponível hoje para atender especificamente àquela pessoa. Se a tecnologia médica nos trouxe para um mundo acelerado, em que estamos ricos de informações, mas pobres de relações pessoais, acredito firmemente que será também a tecnologia que nos livrará de muitos procedimentos que hoje se acumulam na função médica. Livres de atividades repetitivas, teremos de volta o tempo necessário para dedicarmos às pessoas, como era feito com sucesso há algumas décadas.

Uma maneira de que esses avanços resgatem uma relação mais próxima entre nós e os pacientes reside na intensa especialização que está em curso na Medicina. Como já mencionei mais de uma vez neste capítulo, o crescimento exponencial do conhecimento científico tornou impossível que um profissional da área da saúde domine todo o conhecimento, até mesmo no ramo em que se especializou. Diante disso, o que se espera de um médico consciencioso é que ele encaminhe seus pacientes para um especialista que seja capaz de proporcionar um tratamento mais efetivo para aquela enfermidade.

Para decidir em que especialidade seu paciente terá melhores chances de cura, o médico necessariamente precisará estar atento ao que seu paciente está dizendo, a história dele, o que experienciou no passado, seus hábitos. Só assim conseguirá realizar um diagnóstico correto e propor a estratégia a ser seguida. Era exatamente isso que faziam os médicos do passado, e é isso que foi perdido nas consultas rápidas destes nossos tempos.

MUDANÇAS NOS CONGRESSOS

Outro sintoma de que a percepção de que é preciso resgatar a proximidade entre os médicos e seus pacientes está no tipo de profissional que vem frequentando os congressos médicos, nacionais e internacionais. Congressos médicos são eventos de grande importância para, claro, os médicos, mas também para a grande cadeia de negócios ligados à Medicina. Indústrias farmacêuticas, fabricantes de instrumentos, equipamentos e novas tecnologias médicas, editoras de livros de Medicina e muitos outros segmentos econômicos ligados à saúde costumam patrocinar esses encontros e custear a ida de médicos de destaque a esses eventos. A ideia é a de que esses profissionais diferenciados serão influenciadores capazes de divulgar os produtos e serviços apresentados durante o evento em seu “ecossistema”, quando voltarem para casa.

A mudança ocorrida é a de que, até há dez anos, a indústria costumava convidar os professores universitários de destaque, os luminares do conhecimento, para participar desses encontros. Mas, desde então, os acadêmicos foram deixados de

lado, os médicos que estão na linha de frente, no corpo a corpo com os pacientes, passaram a ser chamados para participar dos congressos. Faz sentido. São esses médicos, afinal, que prescrevem os remédios que a indústria produz. São eles que usam os equipamentos, softwares e instrumentos médicos.

A indústria identificou que, afinal, o médico que atende no dia a dia é que pode fazer a diferença na qualidade de atendimento. Esse reconhecimento faz com que nós, médicos, nos sintamos valorizados. Isso é fundamental para sentirmos que a Medicina que estamos praticando é de qualidade. Essa confiança na própria capacidade é percebida pelos pacientes, que passam a valorizar o profissional de saúde que os atende, criando um ciclo virtuoso.

Sempre entendi que, para nos considerarmos profissionais de sucesso, devemos desenvolver dois tipos de confiança. A confiança na nossa capacidade técnica, algo que conquistaremos com estudo e atualizações constantes, e a confiança de que seremos capazes de transformar esses conhecimentos técnicos em algo útil e reconfortante para a vida das pessoas.

Também proporciona sucesso a busca pela excelência em tudo o que se faz. Buscar a excelência na sua dedicação no período em que cursa a universidade; ser excelente quando atender aos pacientes; procurar olhar para as pessoas de uma maneira verdadeiramente interessada. Para os que sempre procuram a excelência, a carreira médica trará grandes satisfações, você será bem remunerado e terá a admiração e o respeito das pessoas.

MINDSET DE APRENDIZAGEM

Outro fator determinante do sucesso está em sua formação pessoal, familiar. Se você mantém relacionamentos afetuosos e respeitosos com as pessoas e se preocupa com as necessidades dos que o rodeiam, suas chances de sucesso aumentam de maneira significativa. E, finalmente, neste mundo em que os conhecimentos se multiplicam a uma velocidade quase impossível de ser acompanhada, só terão sucesso aqueles que desenvolverem o mindset de aprendizagem.

A partir do momento em que você entra para uma faculdade de Medicina, terá de estudar por sua vida inteira. Não há a opção de, em algum momento, deixar de investir em sua formação. Talvez isso só seja possível no momento da aposentadoria. Pode ser que, quando chegar essa ocasião, você não queira deixar de lado os estudos. Não há nada que supere a satisfação de estarmos sempre nos renovando, transformando as novas informações em matéria-prima para nos tornarmos médicos melhores, seres humanos melhores e que têm o privilégio, compartilhado por poucos, de tornar mais leve a vida de nossos semelhantes e lhes legar a oportunidade de desfrutar de uma existência significativa e feliz.

Agindo dessa maneira, conseguiremos reunir o que aqueles dois mundos da Medicina sobre os quais falamos produziram de melhor: resgataremos a proximidade calorosa entre médicos e pacientes do passado e seremos profissionais cada vez mais competentes, por termos atualmente à nossa disposição fácil acesso a um vasto e crescente conhecimento científico. Para nos encaixarmos inteiramente nesse novo perfil médico, é necessário, no entanto, nos livrarmos de alguns mitos, dúvidas e percepções confusas que pesam sobre a carreira médica com potencial para provocar decepções entre os profissionais, sobretudo os mais jovens. Esse é o assunto de que trataremos no próximo capítulo.

Amostra