

# Debruçado sobre “Diretriz, embaixatriz ou verniz”

## (quando o literário serve à ciência)

O destino nos reservou roteiros diferentes. Max Grinberg dedicando-se à carreira acadêmica, eu ao atendimento à beira do leito, o que não impede que a literatura nos ofereça instrumentos para falar de temas sérios de um modo sutil e, aparentemente, divertido, o que o autor executa com brilhantismo.<sup>1</sup>

Registrei minha preocupação pelo mesmo tema no artigo “Armadilhas da verdade: entre a ciência e o oráculo”,<sup>2</sup> tendo em vista duas questões fundamentais que envolvem as **diretrizes**: primeiro, de tradição ética, ou seja, o princípio de beneficência/não-maleficência que deve nortear a relação entre as partes envolvidas em um objetivo comum; no caso médico, a possibilidade de recuperação da saúde; e o segundo, as preocupações com a má-formação médica, acreditando-se que, ao dar uma formatação às condutas médicas, diminuiríamos os riscos de um diagnóstico e tratamento inadequados.

Não seria surpresa, não fosse nossa índole a de querer curar sempre, o fato de em algumas situações a intenção estar muito distante da prática, algo como fazer um terno com o tradicional alfaiate ou comprar um terno padrão. No caso do artesão, ele estuda cada linha de nosso corpo, observa todas as curvas, e só dá sua obra por terminada depois de uma última prova. Aí sim, o cliente vestirá o terno. Bem diferente de se comprar um pronto, quando vários modelos são experimentados antes de se chegar àquele que mais se aproxima de nosso corpo. A medicina precisa desse olhar minucioso do artesão, o que só será possível com um aprendizado minimamente cauteloso e de qualidade, e não de ser transformada em um grande magazine com **diretrizes** expostas em suas vitrinas, quando ao experimentar a roupa errada corre-se o risco de morte.

Quem tem experiência horizontal com os pacientes sabe que não é incomum alguém vestir a diretriz do

tratamento de insuficiência cardíaca quando deveria usar a diretriz do tratamento de hipotireoidismo; ou estar recebendo tratamento para edema agudo de pulmão quando é portador de uma proteinose alveolar; ou sendo tratado de uma miocardiopatia quando o quadro é de insuficiência cardíaca hiperdinâmica pela presença de *shunt* vascular pela presença de hemangioma renal. Começamos a encontrar jovens colegas que, diante de insucesso de tratamento com a diretriz aplicada, dizem ao paciente: “Já tentei o que a sociedade me orienta e não consegui resolver seu problema, não sei mais o que fazer”.

São todos casos reais e não exercícios literários. A pergunta que fica: como recuperar os problemas de uma formação médica inadequada, da negligência com a propedêutica médica? Como ser um eterno aprendiz sabendo que o bom aprendiz é o que possui base sólida, é crítico, e deve saber a diferença entre **diretrizes**, **embaixatriz** e **verniz**?

**Carlos Alberto Pessoa Rosa.** Médico e escritor. Membro das Sociedades Brasileira de Bioética, Clínica Médica e Cardiologia. Delegado do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), Regional Bragança Paulista.

### INFORMAÇÕES

#### Endereço para correspondência:

Rua Dr. Zeferino Alves do Amaral, 223 — Centro  
Atibaia (SP) — CEP 12940-000  
Tel. (11) 4412-8511  
E-mail: meiotom@uol.com.br

### REFERÊNCIAS

1. Grinberg M. Diretriz, embaixatriz ou verniz? O que diz um aprendiz. *Diagn Tratamento*. 2007;12(1):40-1.
2. Rosa CAP. Armadilhas da verdade entre a ciência e o oráculo. *Revista Ser Médico*. 2002;21. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Revista&id=51&Coluna=nao>. Acessado em 2007 (22 mai).

Data de entrada: 11/5/2007

Data da última modificação: 11/5/2007

Data de aceitação: 15/8/2007