

Ainda o valor da autópsia no ensino da medicina

Jorge Michalany¹

Museu de História da Medicina da Associação Paulista de Medicina

Conforme relatei no meu artigo anterior “O problema da autópsia no ensino médico” [Diagnóstico e Tratamento. 2009;14(4):162], quando fui titular de Anatomia Patológica da Escola Paulista de Medicina (1970-1986), eu obrigava grupos de alunos a executar a autópsia comigo ou um assistente. É preciso salientar que essa operação permite ao aluno ver os órgãos a fresco, como no vivo e no ato cirúrgico, porque na anatomia normal ficam alterados pela fixação com o formol.

Por ter sido médico geral no início da minha carreira antes de ser anatomopatologista, apliquei na autópsia os princípios da técnica cirúrgica, isto é, manuseio correto do instrumental e presença de um auxiliar encarregado de apresentar os órgãos e fazer a limpeza do campo, enxugando o sangue derramado ou qualquer outro líquido. Em vez de gaze cirúrgica, faz-se, na autópsia, o enxugo com esponja natural ou artificial. Cheguei a colocar no ato até um instrumentador, como foi o caso do então aluno Luiz Carlos Uchoa Junqueira.

O necroscopista, tal como o cirurgião, deve ser auxiliado por um médico ou estudante e não pelo servente, a não ser que tenha sido adestrado para o mister. Esclareça-se que a quase totalidade dos atuais patologistas e legistas no Brasil transferem a abertura do cadáver e a extração das vísceras ao servente, limitando-se apenas ao exame dos órgãos.

Outra maneira de o médico furta-se do ato da autópsia é usar a técnica de Rokitansky – extração em bloco das vísceras torácicas e abdominais — feita pelo servente e não a técnica isolada de Virchow, que obriga o patologista executar a autópsia e não o servente. Em suma, a técnica em bloco economiza o tempo do patologista para sua atual preocupação com patologia experimental no biotério.

No Brasil, com a pletera de faculdades de medicina deficientes, a maioria dos alunos não teve a oportunidade de assistir a uma autópsia, o que pode ser embaraçoso para um médico do meio rural, tal como comprovo com o seguinte exemplo.

Em 1952, eu estava com a família de minha mulher na fazenda do meu concunhado em Angatuba (SP), e meu cunhado Reginaldo, acompanhado de três amigos ansiosos para caçar. Um deles cutucou um cupim com a coroa da espingarda, que

disparou e atingiu Reginaldo. Fui chamado, mas ao chegar onde ocorreu o acidente, o rapaz já estava morto.

Levamos o cadáver à polícia e o delegado, além de confirmar a morte do rapaz, exigiu que pelo menos queria ver a bala e convocou um médico da cidade para o ato porque eu, pela ética, não poderia autopsiar, somente auxiliar.

O único instrumento que o médico tinha era um bisturi e não uma faca e eu, com muito cuidado, pedi licença para ampliar a abertura até o abdômen com a faca do meu cunhado. A bala perfurou o fígado e atingiu o pulmão direito, provocando enorme hemotórax. Apalpando o pulmão, eu, e não o médico, encontrei a bala. O colega, um tanto acanhado, confessou que nunca fizera ou assistira a uma autópsia na sua faculdade em outro estado. Não estivesse eu presente, duvido que o médico encontraria a bala.

A respeito de meu artigo “O problema da autópsia no ensino médico”, tive a satisfação de receber a carta do meu ex-aluno e médico legista Ruggero Bernardo Guidugli na qual concorda plenamente com o artigo e acrescenta o seguinte descaso à autópsia: “Há uma tendência em fechar e não abrir Serviços de Verificação de Óbitos como ocorreu no Hospital Ipiranga, e obrigar médicos a fornecerem atestados de óbito apesar de não terem a certeza da causa da morte”. Por minha parte, acrescento que há legistas não médicos, apadrinhados de delegados, que não sabendo fazer um protocolo de autópsia pedem a um anatomopatologista, tal como ocorreu com meu filho nos primórdios de sua vida profissional antes de dedicar-se à dermatopatologia. Os atuais professores de anatomia patológica, talvez com raras exceções, desprezam a célebre frase de Rokitansky “*Motui vivos docent*” em favor de suas pesquisas experimentais.

Esclareço também que, nos Estados Unidos, o legista necroscopista tem de ser obrigatoriamente também anatomopatologista.

EDITOR RESPONSÁVEL POR ESTA COLUNA

Olavo Pires de Camargo. Professor titular, Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

¹ Curador do Museu de História da Medicina da Associação Paulista de Medicina (APM) e professor titular aposentado da Escola Paulista de Medicina.

INFORMAÇÕES

Endereço para correspondência:

Museu da Associação Paulista de Medicina (APM)
Av. Brigadeiro Luís Antônio, 278 – 5ª andar
Bela Vista – São Paulo (SP)
CEP 01318-901
Tel. (11) 3188-4304
E-mail: museu@apm.org.br

Fontes de fomento: nenhuma

Conflitos de interesse: nenhum

Data de entrada: 11/5/2010

Data da última modificação: 11/5/2010

Data de aceitação: 9/6/2010

ADDENDUM¹

Para incrementar o desprezo pela autópsia haverá, em outubro, o concurso para obtenção do título de especialista em patologia outorgado pela Sociedade Brasileira de Patologia. Realmente, as provas serão: 1. Prova teórica. 2. Prova de macroscopia e citopatologia. 3. Prova de patologia cirúrgica. Esquecem os organizadores desse concurso que a patologia, ou melhor, anatomia patológica, nasceu numa mesa de autópsia com Morgagni.

Alegam que, para muitos concursados, não haveria cadáveres suficientes. Isso não ocorreu comigo quando anos atrás

dirigi a prova prática na Escola Paulista de Medicina (EPM). Demonstrei a abertura de um cadáver e mandei os concursados repetirem a técnica. *Believe it or not* (acredite ou não) havia uns que nem sabiam manejar o instrumental. Isso ocorreu há 25 anos, quando eu era titular na EPM. Mas agora, pelo visto, o necroscopista é o servente, o citopatologista, o biomédico, que já estão querendo fazer diagnósticos histopatológicos!

Ademais esses invasores da medicina e os fisioterapeutas estão se mobilizando contra a Lei do Ato Médico que tramita no Congresso. O meu fisioterapeuta, além de ser contra esse Ato, abrirá um consultório e como “de médico e louco todo mundo tem um pouco”, não há dúvida de que passará a receitar! Por causa disso, despedi-o!

Em suma, os próprios médicos de hoje estão permitindo a invasão de estranhos à sua profissão. Isso não acontece com advogados porque jamais permitiriam que um oficial de justiça ou cartório se intrometesse em suas causas.

Enfim, o desprezo pela autópsia, o *sine qua non* da anatomia patológica, será responsável por limitar o conhecimento do patologista e o exame citopatológico acabará nas mãos dos biomédicos. E os clínicos e ortopedistas que tomem cuidado com os fisioterapeutas!

Mais uma vez eu proclamo: *Quo vadis Aesculapius?*

¹ Prof. Dr. Jorge Michalany, Curador do Museu de História da Medicina da Associação Paulista de Medicina.