

De volta ao clínico geral

■ Pacientes com queixas variadas buscam cada vez mais um médico de referência

POLYANNA TORRES

Os clínicos gerais estão de volta. Não que tenham desaparecido algum dia. Na verdade, os médicos internistas — como também são chamados — passaram os últimos anos sufocados em meio ao imenso número de especialistas que tomou conta dos consultórios.

“Se a pessoa tem uma dor de cabeça, procura um neurologista; na coluna, um ortopedista. Faz isso como se cada parte do seu corpo fosse um departamento separado dos outros”, diz o clínico geral e diagnosticista Carlos Alberto Leite.

Segundo Leite, a onda de especialistas começou com o desenvolvimento da ultra-sonografia, da ressonância magnética e da tomografia computadorizada, novidades que ampliaram de tal maneira o campo do conhecimento médico que foi necessário dividi-lo. Surgiram os especialistas, com a missão de complementar o trabalho do clínico geral. No Brasil, o *boom* aconteceu nos anos 60, quando a Associação Brasileira de Medicina passou a certificar as especialidades.

Modelo falido — “Esse modelo de atendimento médico que valoriza o especialista, em detrimento do clínico, é cópia de um modelo americano que tem dado sinais de fadiga”, diz Felix Zyngier, gastroenterologista com mais de 10 anos de experiência em medicina interna.

Em sua página na Internet, a *Vital Signs* — publicação da Sociedade Médica de Massachusetts — reforça essa informação. Segundo a publicação, os especialistas americanos estão voltando para a escola. E não para aprofundar seus estudos específicos, mas para aprender os segredos do primeiro atendimento, o trabalho do clínico geral. A

causa principal para isso seria o número de especialistas nos EUA, maior do que as necessidades do mercado, o que torna esses médicos candidatos ao desemprego.

Além do excesso de profissionais, outro problema, segundo Zyngier, é a fragmentação da responsabilidade médica. “Cada paciente tem 20 médicos. Ninguém tem um médico como referência, não existe mais relação entre o médico e o paciente”, diz. Com essa fragmentação aumentam os custos dos tratamentos: “Cada médico pede um exame, faz um diagnóstico e recomenda um remédio diferente”, afirma Zyngier.

Incerteza — O pior é pagar caro por diagnósticos incertos. “Um especialista detecta um problema nos olhos, outro no ouvido e por aí vai. É necessário que alguém analise esses problemas como um todo e veja se eles se relacionam”, diz Leite. Segundo ele, isso evitaria que os pacientes ficassem atacando os problemas em diversas frentes e enfrentassem a doença que esses problemas podem representar.

“Além do tempo que se gasta de um médico a outro, sinto muita insegurança”, diz a dona de casa Maria Gertrudes Gouveia. Em seu país de origem, Portugal, Maria sempre teve o acompanhamento de um clínico geral. “Existe a necessidade de ter uma pessoa de confiança do lado, mas no Brasil as coisas são diferentes”, diz.

Com os três filhos com mais de 20 anos, Maria Gertrudes deixou de levá-los ao pediatra que os acompanhou até os 18 anos. A família encontrou uma nova alternativa: “Há alguns meses nos consultamos com um clínico geral. Queremos um médico que possa nos acompanhar”, afirma.