

SOBREVIVER

EDUARDO BARROSO

SOBREVIVER

© 2018, Eduardo Barroso e Matéria-Prima Edições

Todos os direitos reservados

incluindo os direitos de reprodução total ou parcial em qualquer suporte.

Por indicação expressa do autor, este livro segue a grafia anterior
ao Acordo Ortográfico de 1990.

Matéria-Prima Edições

Av. Miguel Bombarda, 42, 1.º C

1050-127 Lisboa

geral@mpedicoes.com

www.materiaprimaedicoes.com

Título: *Sobreviver*

Autor: Eduardo Barroso

Revisão: Cristina Silveira de Carvalho

Paginação: Gráfica 99

Capa: Pedro Fernandes/Matéria-Prima Edições

Fotografias: Augusto Brázio

Impressão e acabamento: Cafilesa - Soluções Gráficas, Lda

1.ª edição: Novembro de 2018

ISBN: 978-989-769-144-7

Depósito legal: ??? ???/18

*Aos meus pais, à Manuela,
aos meus filhos e aos meus netos.*

*Aos meus doentes e aos meus colegas,
com quem tanto aprendo e a quem tanto devo.*

*Aos meus mestres, Rui Câmara Pestana,
João Pena, Roy Calne e Henri Bismuth*

ÍNDICE

Confesso que vivi	11
I A paixão de ser médico	17
A vocação, as dúvidas, os erros, a coragem para defender os doentes.	
II Os caminhos da Medicina	149
A vida para lá do bloco operatório.	
III O que nos divide	221
Doentes de primeira e de segunda, vacinas, genéricos e outras polémicas.	
IV A minha batalha	259
A importância dos Centros de Referência, para médicos e para doentes.	
V Eu, doente	291
Quando o médico se torna paciente e tudo muda de perspectiva.	
VI Lidar com a morte	315
O fim da vida, aprendido dentro e fora do hospital.	
VII O que eu quis ser	341
Sobrevivi	365



CONFESSO QUE VIVI.

Foi no lançamento do mais recente livro do meu grande amigo, colega de curso e psiquiatra Zé Gameiro que me surgiu a ideia. Já publiquei quatro livros fora do âmbito científico. Foram compilações seleccionadas de crónicas publicadas em jornais, sendo que dois deles apenas de textos ligados à Medicina e à minha actividade de médico e cirurgião. Mesmo num terceiro, compilado com o nome de *Prazeres*, muitas dessas crónicas eram sobre a minha vivência profissional.

Foi e é de tal maneira um facto que o exercício da Medicina, e obviamente da cirurgia, foi um enorme prazer ao longo da minha vida, que a minha intervenção na reunião da European Surgical Association, em Atenas em 2014, quando era presidente dessa única associação de cirurgia global europeia, não foi uma conferência científica, como seria de esperar, mas sim uma lição de vida profissional que intitulei «O prazer da cirurgia. O prazer em ser cirurgião». Algo que muda ao longo da vida, como fica bem expresso nessa palestra, cuja versão original encontram no final deste livro.

Porque não, na obrigatória hora de despedida do SNS, quer isto dizer, do funcionalismo público, compilar num só volume muitos dos textos que escrevi ao longo dos anos, actualizando-os, e acrescentar mais alguns, resultantes de vivências e reflexões mais

recentes? Faria sentido? Foi disso que falei à Liliana, editora do livro do meu amigo, no final daquela apresentação. Falei por falar, com a ligeireza de quem há muito pensara no assunto mas nada concretizara, e a reforma estava à vista. Foi como atirar barro à parede, despreocupadamente ver qual era a reacção de uma especialista. Parece que resultou: logo ali combinámos uma conversa mais séria. Mas seria conversa de circunstância ou teria pernas para andar? A Liliana levou a minha eventual intenção a sério. «Eu ajudo-o, vamos a isso.»

A minha ideia, com este livro, é conseguir, através de uma escrita despretentosa e simples (aliás, a única maneira como consigo escrever) e recorrendo quando possível a factos reais por mim vividos, dar uma noção do que é ser médico num grande hospital. Não porque ache que as outras actividades médicas exercidas fora dos hospitais sejam de importância menor, bem pelo contrário, mas porque é um facto, eu sou médico de carreira hospitalar. Tento explicar como se chega a médico. Depois, como se faz ou devia fazer uma carreira. O que temos de fazer, as exigências da profissão, a procura da competência, as angústias e os receios, o medo de errar, o saber lidar com os sucessos e insucessos, tudo, no fundo, ligado ao exercício de uma profissão que tem como objectivo único tratar os nossos doentes o melhor possível.

Os médicos hospitalares ocupam-se, principalmente, com a tentativa da cura das doenças. Ninguém vai a um hospital a não ser que esteja doente. E, sobretudo, nos grandes hospitais dos grandes centros, procura-se tratar doenças às vezes muito graves. Cada vez mais é impossível a um médico saber tudo. Os avanços fenomenais da Medicina e a velocidade estonteante a que ocorrem os seus progressos não permitem a ninguém saber de tudo. Por isso existem especializações, campos mais restritos, onde é possível alguns tentarem estar informados de quase tudo o que de novo

há nessa área. E, nesse esforço de ser competente numas áreas, acaba por se perder, naturalmente, a possibilidade de o ser em outras. Deve-se aprender a desconfiar daqueles que pretendem saber tudo de tudo.

Quero também aqui falar-vos da relação médico doente, que continua sempre a ser fundamental para o sucesso do tratamento. Saber falar, ouvir e compreender os doentes e as suas famílias é muitas vezes tão importante como a sabedoria nas decisões técnicas. Num grande hospital, num grande serviço onde se tratam anualmente milhares de doentes, é preciso sempre compreender a importância da relação pessoal do doente com o seu ou os seus médicos. Um sorriso, uma palavra terna, uma festa ou mesmo uma carícia podem, numa determinada altura, valer quase tanto como a precisão de um bisturi.

A vida de um grande hospital é um mundo complicado, seja nas urgências, nas consultas, nos serviços mais variados. A complexidade de um bloco operatório, além de fascinante, é de uma exigência de organização e responsabilidade de que poucos se apercebem. O que é preciso é que, no momento correcto, tudo funcione. Podem gastar-se milhões em edifícios e outras infraestruturas. Mas se a vertente humana não for devidamente acarinhada e motivada, para nada servem. E que fique bem claro que num grande hospital, tal como nos pequenos, não são só os médicos que contam. Enfermeiros, outros técnicos de saúde, auxiliares, porteiros, maqueiros, serviços administrativos e muitos outros profissionais são também fundamentais. Tal como o é a máquina e as pessoas que o gerem, e gerir um hospital, acreditem, não deve ser tarefa fácil.

Também muito me preocupa a garantia da qualidade dos serviços prestados. São mais fáceis e imediatos de determinar os índices de quantidade e até o grau de satisfação dos doentes e das

suas famílias. Mas o cidadão comum, mesmo o mais diferenciado, tem dificuldade de julgar (ou mesmo compreender) a qualidade técnica dos actos praticados num determinado hospital. Mais uma vez, são os médicos, ou deveriam ser, os mais capazes de fazer esse julgamento da apreciação da qualidade. E até, quando as coisas correm mal, saber se houve negligência ou erro técnico. Por isso, quis também aqui abordar a problemática da negligência médica.

* * *

Sou obrigado a reformar-me do serviço público aos setenta anos, que se aproximam a uma velocidade inesperada. Vou ter de deixar a transplantação de órgãos, porque essa, e bem, só deve poder ser exercida dentro do SNS, ou seja, em hospitais públicos. Mas a minha vida profissional foi e é muito mais que a transplantação ou a transplantação hepática. Desde há muito defensor de Centros de Referência (CR), dediquei-me ao tratamento de patologia do fígado, do pâncreas e das vias biliares, sobretudo ao cancro destes órgãos, mesmo fora da indicação para transplante.

É esta faceta muito volumosa e importante fora da transplantação, que também já exercia em regime de *part-time*, há cerca de cinco anos no Centro Clínico da Fundação Champalimaud, que vai passar, a partir da minha retirada da função publica, a ser exercida em exclusividade num *full-time* muito motivador. Acho que posso ainda ser muito útil, desde que mantenha as minhas capacidades intelectuais intactas, aos doentes que nos procurem na Fundação, onde não só temos condições ideais para uma abordagem multidisciplinar imprescindível, como podemos conviver num ambiente de investigação translacional, fundamental na abordagem moderna do cancro.

Como compreenderão da leitura deste despretensioso reportório das minhas opiniões e experiências vividas, não sei estar na vida sem me empenhar a fundo naquilo que faço. Procurarei continuar a contribuir para, em equipas multidisciplinares dedicadas, não só praticarmos uma medicina moderna e actualizada, como participar na investigação translacional tão absolutamente necessária no progresso do tratamento moderno do cancro.

Poder continuar a fazê-lo, agora em tempo completo e em exclusividade, na Fundação Champalimaud, é um privilégio enorme, que me entusiasma e me motiva. Com condições infra-estruturais, técnicas e humanas absolutamente fantásticas.

Confesso, tal como dissemos aquando dos festejos da realização de 1550 transplantes hepáticos (agora mais de 2100!), e de milhares de cirurgias de fígado, vias biliares complexas e do pâncreas, e dedicamos essa comemoração ao nosso antigo mestre e grande amigo João Rodrigues Pena, que VALEU A PENA.

Este título foi plagiado de um fado famoso do Professor Mário Moniz Pereira, que nessa festa foi interpretado brilhantemente pela médica fadista Kátia Guerreiro. «Confesso que vivi, valeu a pena» é o refrão principal dessa letra maravilhosa.

A mim apetece-me também assumir isso. Mas de uma forma mais radical. Confesso que sobrevivi. Sobrevivi a ambições legítimas que pareciam impossíveis de realizar. Sobrevivi a contrariedades imensas e a derrotismos impensáveis, sobrevivi a êxitos imprevistos e a invejas patológicas. Claro que, tal como milhares dos nossos doentes, também sobrevivi, ainda estou vivo.

Não digo com saúde, diria antes lúcido e assintomático. Porque, como dizia o meu tio José Manuel, «a saúde é um estado transitório que não augura nada de bom». E não devemos gabar-nos de que a temos. *Sobreviver* é, portanto, a palavra que resume este livro. Não podia, quanto a mim, haver uma melhor palavra

que resumisse a nossa intenção. Foi a Liliana que propôs. Eu limitei-me a, mais uma vez, sobreviver à brilhante ideia.

Fazer sobreviver os nossos doentes, com a melhor qualidade possível de vida, é a nossa principal função ao sermos médicos. Espero que gostem e que sirva para alguma coisa.

Eduardo Barroso

I

A PAIXÃO DE SER MÉDICO

A vocação, as dúvidas, os erros, a coragem
para defender os doentes





“É esta noção do dever
cumprido, sobretudo se
conseguimos ganhar a batalha
ao sofrimento e à morte,
que nos dá o grande prazer
de sermos médicos.”

NASCER MÉDICO

A minha irmã Graça foi a primeira vítima da minha vocação cirúrgica. Disseram-me que, aos sete anos, lhe destruí um urso de pelúcia para o tentar salvar de uma apendicite aguda.

Seguramente por ter tido um pai médico, diz a minha mãe que, quando comecei a falar, sempre disse que lhe queria seguir as pisadas. Aliás, nunca compreendi muito bem aquela pergunta estúpida que os adultos fazem às criancinhas: «O que é que queres ser quando fores grande?» Para mim só havia uma resposta possível e achava a pergunta descabida.

A minha irmã Graça foi a primeira vítima da minha vocação cirúrgica. Munido de uma faca e de uma tesoura, abri as barrigas das suas mais preciosas bonecas, provavelmente para saber o que estava lá dentro. Disseram-me que, aos sete anos, lhe destruí um urso de pelúcia para o tentar salvar de uma apendicite aguda, o que me valeu uma grande sova. Terá sido esse o meu primeiro acto terapêutico cirúrgico. Deveria ter percebido ali que querer ser médico cirurgião ia ser uma tarefa difícil, cheia de escolhos e incompreensões.

Quando o meu pai regressou da Índia, tinha eu doze anos, ensinou-me a dar injeções. Servia-se de uma almofada da sala, onde me ensinava a espetar a agulha com uma técnica perfeita. Já com a agulha segura entre o polegar e o indicador, dava umas palmadas na almofada e só depois de dois ou três tabefes é que se espetava a agulha. Na faculdade, percebi que era um perito a dar injeções intramusculares nas nádegas dos pacientes.

Fiz a pré-primária e a primária no Lar da Criança, o liceu no Colégio Moderno e licenciiei-me na Faculdade de Medicina de Lisboa. Consegui provar que praticar intensamente desporto (durante anos joguei futebol aos sábados e *rugby* aos domingos, com três treinos durante a semana), namorar, ser sócio do Cine-Clube Universitário e ser activista contra o regime eram compatíveis com uma carreira estudantil exemplar.

Licencieei-me em 1973 e o 25 de Abril apanhou-me no primeiro ano do internato médico dos hospitais. O meu curso foi o primeiro a fazer o chamado *serviço médico à periferia*, uma das mais valiosas conquistas do fim da ditadura. Centenas de médicos foram distribuídos por todo o País, funcionando em pequenos grupos, ajudando-nos a perceber a realidade do Portugal profundo e prestando à população cuidados médicos de primeira linha completamente gratuitos. O idealismo desta atitude tem de ser compreendido no contexto político do «quando foi criado» e terá sido um precursor da criação dos cuidados médicos primários de que o País hoje usufrui, embora ainda com muitas carências.

A manhã do 11 de Março apanhou-me numa sala de operações a ajudar o meu grande e querido mestre Câmara Pestana a tentar curar um cancro do estômago. Os voos rasantes dos aviões sobre o Hospital de São José fizeram-me ser dispensado e substituído, para me ir informar sobre o que se passava. A possível *pinochada* obrigou-me, nessa mesma tarde, a ter de operar a minha primeira

hérnia inguinal estrangulada, dada a escassez de médicos e cirurgiões no *banco* da urgência.

Como em tudo na vida, é preciso estar preparado para poder agarrar as oportunidades, e foi nesse dia que me senti, pela primeira vez, um cirurgião *a sério*. Em 1979, com trinta anos de idade, fiz as minhas provas públicas, num exame rigorosíssimo para me tornar especialista de Cirurgia Geral pela Ordem dos Médicos, e um ano depois, também por concurso público, entrava para o quadro de assistentes de Cirurgia dos Hospitais Cívicos de Lisboa, num concurso em que, para doze vagas, concorreram 62 cirurgiões. Era a época em que um jovem cirurgião se podia bater em pé de igualdade com colegas mais velhos, porque a dignidade e a qualidade dos concursos públicos da carreira médica hospitalar, com o seu alto grau de exigência e selectividade, permitiam o emergir dos melhores. Não tinham de obedecer a grelhas absurdas com critérios que premeiam a mediocridade e, ainda por cima, permitem impugnações constantes dos concursos.

Devemos ser o único país do mundo onde assumir frontalmente ambições profissionais, legítimas e leais, é um enorme pecado. Mas só uma grande ambição profissional pode alimentar o esforço necessário para progredir numa carreira tão exigente.

A partir do momento em que as grelhas classificativas não promovem a escolha dos mais competentes, os exames perdem naturalmente prestígio. As carreiras acabam por ser definidas por critérios administrativos e burocráticos que, à partida, permitem adivinhar quem ficará à frente. Hoje em dia, qualquer cirurgião que acabe os seus seis anos de internato sabe que vai ser aprovado com altíssima classificação no exame final. Mas, depois, não sabe se tem emprego ou se irá ser aproveitado no sítio certo.

Por outro lado, ser médico implica, infelizmente, ter de enfrentar algumas polémicas, muitas delas bastante mediáticas. A relação

médico-doente já foi questionada, colocando-nos como adversários dos pacientes; tivemos também de enfrentar o fantasma do desprestígio sobre toda a classe devido às irregularidades de alguns profissionais com a indústria farmacêutica. Hoje as ameaças são diferentes, mas não menos graves: equipas diminutas, falta de recursos técnicos e humanos, vencimentos desadequados, emigração de profissionais em massa, o privado a tentar levar os melhores.

Nós somos, de facto, uma classe especial. Temos um poder que mais ninguém tem, que é decidir sobre o sofrimento, a vida e a morte das pessoas. Temos de poder agir tranquilos, com serenidade, sem preconceitos de qualquer espécie.

Quando propomos uma terapêutica médica – através de remédios – ou cirúrgica – através de uma operação –, temos de ter a convicção e a aceitação de que o fazemos em benefício dos nossos doentes. Às vezes falhamos, pois claro, até porque há doenças difíceis ou impossíveis de vencer. Mas temos de ter a consciência tranquila do dever cumprido. É esta noção do dever cumprido, sobretudo se conseguimos ganhar a batalha ao sofrimento e à morte, que nos dá o grande prazer de sermos médicos.

É por isso que, apesar das dificuldades deste percurso de quarenta e cinco anos, sempre tive um grande orgulho e sinto um enorme prazer em ser médico.