

O VALOR QUE A VIVÊNCIA DO CONSULTÓRIO TRAZ

DR. CARLOS AUGUSTO SPERANDIO JUNIOR

Rotinas. Lá no fundo, o ruído da cafeteira. Anúncio do café pronto e do fim da meditação matutina. Abro os olhos, o relógio marca 5h55. Em 20 minutos, o silêncio será rompido pelo agito da casa no dia escolar. Uma hora depois, meninos no colégio e eu, no treino. A musculação diária é um investimento no porvir, pois a fortaleza que nos livrará das moléstias futuras é edificada, hoje com exercícios de resistência.

Após o vestiário, novo café, agora com carga de macronutrientes adequadas para a manutenção muscular. Durante a checagem periódica do celular, uma mensagem de número desconhecido: “Doutor, primeiro horário é consulta do meu pai. Não estarei junto. Ele e minha mãe não informam bem. Se puder, envie notícias após. Erasto.”

No relógio da parede, a perpendicularidade perfeita das 9 horas servia de pano de fundo para o desconhecido casal a minha frente. Os raios de Sol da primeira metade da manhã batiam nas orquídeas brancas da prateleira atrás da minha cadeira, dando um brilho mais intenso ao colorido quadro mosaico do casal idoso caminhando de braços dados, por uma simbólica estrada da vida.

Durante 20 minutos, a entrevista aberta forneceu poucas informações, como previsto. O paciente tinha evidente declínio cognitivo, principalmente da memória recente. Sua esposa não o auxiliava em nada. Até ali, os dados coletados davam conta de uma vida de depressão, acompanhamento de longa data com a psiquiatria, uso de polifarmácia, perda de memória recente e emagrecimento. Após uma demorada checagem do seu celular, ele me contou o nome do colega psiquiatra assistente.

A prática médica tende a ser uma arte que se aprimora com o tempo. Comparações com maturação de vinhos ou, ainda, com plantações de reflorestamento, descrevem o valor que a vivência de consultório traz. O paciente, que aqui nomeio como Seu João, tinha claro problema orgânico a esclarecer. Veio à consulta com poucos dados, além de ser mau informante pela sua própria condição. Família preocupada, a distância.

Arrisquei uma aposta. Pesquisei o nome do colega psiquiatra na internet, achei o número do consultório e liguei. Abri um grande sorriso quando a tática se mostrou certei-

ra. O colega me passou informações detalhadas da história médica psiquiátrica do Seu João, com suas suspeitas e ações terapêuticas. Estava preocupado com uma possível associação de doença neurodegenerativa. Havia sido ele quem indicara a busca pelo geriatra. Bingo!

A meia hora final da consulta passou por anamnese ampla, testes de avaliação cognitiva e exame físico detalhado. O início do quadro havia sido súbito com três meses de evolução. A perda de peso era de mais de 10% do valor habitual. Não houve mudança significativa na terapia medicamentosa, principal suspeito de 10 em cada 10 quadros de declínio funcional em idosos. Momento de unir os pontos e formular hipóteses diagnósticas. Grande chance de quadro orgânico sistêmico. Frente a um idoso fragilizado, quais exames complementares pedir? Toleraria investigações invasivas e com riscos anestésicos? Saberá informar o filho do nosso raciocínio em conjunto?

Primeiras consultas duram aproximadamente uma hora; não raro, um pouco mais. Um dos principais componentes é a informação que o paciente leva. Não tive dúvidas em acionar o telefone novamente, dessa vez convidando o filho a me ligar. Novamente a conversa foi excelente. Novas informações confirmaram o início súbito do quadro. Expliquei a todos a necessidade de exames.

Optamos por percorrer duas frentes: investigação inicial de quadro oncológico, seguido – se negativa – de avaliação neuropsicológica e de imagem, além de laboratório específico. Sem alteração farmacológica por enquanto. Apenas as orientações de sempre: exercício físico, alimentação equilibrada – preferencialmente acompanhada por nutricionista – e manutenção dos propósitos (não consigo mais dissociar minha prática da abordagem biopsicossocioespiritual).

Algumas consultas nos marcam de modo indelével. Fazemos nosso melhor, entregamos conhecimento e dedicação. Fechamos as medidas protocolares com a fita do interesse altruísta em realizar tudo que temos à mão. Mesmo sem o conhecimento do diagnóstico, há a certeza da segurança e confiança na relação médico-paciente-familiares, algo imprescindível para a melhora de qualquer ser humano que necessite de cuidados. 