

Inspiração e Transpiração

Harley E. A. Bicas

Editor Científico dos Arquivos Brasileiros de Oftalmologia

O que vale mais? A coleta de dados num trabalho científico, ou sua organização? O trabalho físico, o árduo esforço em horas e locais variados, a transpiração? Ou o trabalho intelectual, a capacidade de sintetizar e analisar (ou vice-versa), a inspiração? O fato, ou a idéia? A matéria prima, ou o produto de sua transformação? A resposta é difícil. E em certos aspectos da atividade humana, dedicados a uma ou a outra dessas condições **complementares**, a valorização maior a uma ou a outra será diferente e dada precisamente àquela que constitui sua base.

A ciência é um desses campos que também tem seu viés. Privilegia a capacidade intelectual de organização, a criatividade, a inspiração, a idéia, o produto transformado. Não nega o valor da coleta de dados, pois dela se nutre; não dispensa os fatos, nem a transpiração para conseguí-los, mas os subordina à necessidade de suas interpretações. Requer a construção prévia de hipóteses. Elabora princípios e teorias, chega à descoberta de teoremas e leis naturais. Do particular, chega ao geral: induz. Do geral volta ao particular: deduz. Reconhece a distinção entre um efeito e sua causa, iluminando-lhe as relações; sintetiza partes num todo: de um todo, analisa partes.

É verdade, no entanto, que a inspiração não nasce sem quaisquer embasamentos. Depende de uma predisposição intelectual (a “inteligência”) mas - e talvez principalmente - de muita informação sobre os fatos entre os quais se estabelece uma ponte, uma ligação antes insuspeitada. Em outras palavras, na gênese da inspiração existe, subjacente, a formação de capacidades, muito esforço prévio, acumulado. A inspiração é uma transpiração sublimada... Nesse processo, às vezes chamado como sagacidade, outras como intuição, ou ainda como experiência (aliás um termo muito apropriado, pois vem de “ex”, para fora, “peri”, ao redor, “encia”, ação ou resultado da ação: aquilo que advém do “sair” para o “em torno”), fica implícita a compreensão do problema, sua subordinação a uma ou mais soluções, e os mecanismos operativos para conseguí-las. Inconscientemente, ou não, a resposta que aflora diante de um problema, o “insight” de sua solução, representa decodificações de conhecimentos e análise dos dados, separações em conjuntos coerentes e rejeições de impropriedades, reuniões dos aplicativos remanescentes e suas objetivações em sínteses “iluminadoras”. Pois não é assim, também, que se faz um diagnóstico? Um prognóstico?

É paradigmática a anedota sobre a súbita paralisação de uma fábrica, cuja linha de montagem era toda articulada por

um enorme painel de comando. Chamados para o concerto, vários técnicos e especialistas de falhas mecânicas e eletrônicas nada conseguiram. Convocou-se então um, que seria o maior conhecedor desses controles. Chegado ao local e tendo examinado o equipamento, pediu uma chave-de-fenda e apertou um pequeno parafuso. “Pronto, está feito o concerto”. E de fato, para admiração geral, tudo se normalizara. “Meus honorários são de um milhão de dólares”. “Como? Um milhão para só apertar um pequeno parafuso?” “Não, senhores! Para apertar o parafuso, um dólar; para saber qual parafuso apertar, 999999 dólares...”

Resgatado, assim, o valor da transpiração e posto em suas proporções de matéria prima da inspiração, podemos voltar a analisar problemas concretos do dia-a-dia. Um dos mais candentes e atuais diz respeito ao uso de informações (técnicas) contidas em prontuários médicos. De quem são propriedade? Quem pode ter acesso a elas, para publicá-las?

Em primeiro lugar, convém que fique clara a distinção entre o atendimento “particularizado” de um consultório privado, em que o paciente procura especificamente um médico e é por ele atendido num vínculo “personalizado”; e o “coletivizado” de uma instituição, como a de um hospital público, em que o paciente procura o serviço. Obviamente, guardados os regimes éticos, o acesso à divulgação de **conhecimentos** (gerais) advindos de atendimentos particularizados é privilegiado apenas ao médico. Nem mesmo se deve cogitar que ele os possa sub-rogar a um outro colega, sem a anuência do(s) paciente(s), a quem as informações (pessoais) pertencem de fato. Já no caso do prontuário institucional, as informações são “abertas”, mesmo quando frutos de um atendimento eventualmente particularizado (o mesmo profissional nas várias consultas). De fato, a acidentalidade dessa (louvável) continuidade do vínculo médico-paciente, não altera a substância do mecanismo que é, também, da coletivização do acesso às informações dos prontuários. (Idealmente, aliás, não deveria ser assim: a liberdade de tal acesso conviria estar associada apenas àqueles que efetivamente cuidam do paciente. Mas ainda não há condições burocráticas de instrumentalização de um arquivo institucional que impeça indiscreções. Pelo menos não, em nosso meio.) Em outras palavras, o médico ao atender o paciente o faz como célula de uma instituição. E assim como não pode guardar só para si informações que devem constar do prontuário médico, sonegando-as, disporá, por outro lado, das de outras áreas.

Um hematologista poderá usar informações colhidas por um oftalmologista, ou vice-versa.

Trabalhos prospectivos contém muitos fatores de erro: a metodologia de exames não rigorosamente padronizada, as técnicas variáveis com os diferentes examinadores (até um mesmo e único observador muda seus critérios, com o tempo), etc., suscitam críticas ao mérito de suas possíveis conclusões. Mas à parte de tais considerações, são descabidas

as dúvidas sobre o procedimento ético de quem, por inspiração e com transpiração, se decida a estudar elementos desses prontuários institucionais ("abertos"), buscando-lhes correlações. Afinal, ninguém pode reclamar de uma crônica sobre as pessoas de uma certa esquina: lá estava a esquina, sempre; lá também as pessoas, que a cruzam. Se alguém houvesse desejado, ou podido, por que não a escrevera antes?



T & M Equipamentos Médicos Ltda.

Av. Prestes Maia, 241 - 8º andar - salas 815/ 817
CEP 01031 - 001 - São Paulo - SP

Responsáveis: Miguel Toro Aguilar e Antônio Paulo Moreira

**REPRESENTANTES EXCLUSIVOS
PARA O BRASIL DAS EMPRESAS:**

- **MARCO OPHTHALMIC INC. - USA**
*Lâmpadas de fenda - Refractor - Ceratômetro -
Lensômetro - Microscópios cirúrgicos - Perímetros
Yag Laser e Auto perímetro*
- **SONOMED INC. - USA**
*Completa linha de ultrassons para oftalmologia:
Biômetros - Egógrafo e Paquímetro*
- **KONAN CAMERA RESEARCH - JAPAN**
*Microscópios cirúrgicos - Microscópio Specular
e Cell Analysis System*
- **EAGLE - Lentes intraoculares**

DISTRIBUIDORES PARA O BRASIL:

- **HGM - MEDICAL LASER SYSTEMS**
Completa linha de Argon Laser e Yag Laser
- **NIKON OPHTHALMIC INSTRUMENTS**
*Auto-refractor - Camera retinal - Tonômetro de
aplanação e demais equipamentos oftalmológicos*
- **WELCH ALLYN**
Retinoscópios - Oftalmoscópios - etc.

NACIONAIS:

- **XENÔNIO**
- **SIOM**

**NOVOS
TELEFONES**

Assistência Técnica: completa para os equipamentos das empresas representadas.

Solicite atendimento ou informações:

São Paulo: T & M - tel.: (011) 229-0304 - Fax: (011) 229-6437

Disk lentes - tels.: (011) 228-5122 / 228-5448

Ribeirão Preto: Disk lentes - tel.: (016) 635-2943 - Fax: (016) 636-4282