

P R E F Á C I O



A primeira pergunta que alguém deve fazer quando adquire um livro sobre saúde é “que credibilidade tem”? A segunda é, “porquê mais um”?

Para responder à primeira questão, há que olhar para a base técnico-científica que o texto possui (ou seja, porque é que afirma uma coisa e não o seu contrário). Para responder à segunda pergunta, dever-se-ão analisar as motivações do(a) autor(a) e o impacto esperado da sua obra.

Procuraremos analisar brevemente estes dois aspectos no importante livro que a Sandra Oliveira em boa hora decidiu escrever.

A evolução da prática médica pode ser analisada em três etapas: a histórica — anterior ao século XX — focada num modelo de aprendizagem de mestre-aluno com ausência de ciência (o conhecimento era passado de geração em geração, sem possibilidade de escrutínio e sem qualquer base científica); uma segunda etapa — durante a maior parte do século XX — caracterizada pelo desenvolvimento da ciência biomédica, mas sem grande operacionalização desta no suporte à prática clínica (existia evidência mas pouco orientada para os problemas clínicos); e finalmente, nestes primeiros anos do século XXI, a terceira etapa caracteriza-se pelo primado da integração da ciência clínica na prática (também designada por Medicina Baseada na Evidência).

Esta evolução é justificada pela notável produção científica no campo biomédico. Hoje em dia estuda-se tudo: doenças, doentes, diagnósticos, tratamentos, resultados em saúde, sistemas de saúde, políticas, etc. A produção científica é esmagadora — publicam-se por ano mais de dois

milhões de artigos biomédicos, ou seja, sete mil por dia — e o problema é que muita desta evidência científica é de modesta qualidade, ou não pode ser utilizada para a resolução de problemas clínicos (por exemplo, estudos de investigação básica e fundamental, ou de gestão em saúde, ou ainda de sistemas de saúde).

Numa tentativa de organizar toda esta informação e de garantir que as recomendações para a prática clínica são de qualidade científica inquestionável, nasceu há mais de 20 anos no Reino Unido uma organização (hoje global) designada por Cochrane Collaboration (que em Portugal é dirigida pelo autor deste prefácio), nome do epidemiologista inglês que lançou as suas bases conceptuais.

O que a Cochrane faz é produzir sínteses de estudos que procuraram responder a questões clínicas relevantes (acima de tudo de tratamento, mas não só), através da publicação das chamadas revisões sistemáticas da literatura biomédica. Esta investigação secundária — porque analisa os estudos completos e não doentes individuais — é considerada a fonte de investigação clínica mais credível e rigorosa, porque tem uma metodologia explícita e transparente da selecção dos estudos a incluir, uma metodologia de avaliação crítica da sua qualidade individual e uma síntese muito rigorosa de toda esta informação. Bem realizadas, as revisões sistemáticas mostram como que uma “fotografia” do benefício e risco de uma qualquer intervenção em saúde, suportando deste modo uma prática clínica de qualidade.

Ao abraçar esta metodologia para a justificação e aconselhamentos práticos para o parto, a Sandra Oliveira demonstra uma rigorosa visão prática sobre aquilo em que as parturientes devem acreditar ou não, e porquê. Esta abordagem transforma este livro numa obra singular, única no seu género.

A resposta à segunda questão que inicialmente colocámos — a justificação da publicação de mais um livro sobre saúde — deve ser encontrada na necessidade de as mulheres grávidas fazerem ouvir a sua voz sobre os cuidados que lhes são prestados.

Comentando a prática obstétrica entre nós, num artigo sobre gravidez e parto intitulado “Incurso da Ordem dos Médicos pela misoginia”, escrevia a jornalista Maria João Marques no Observador de dia 29 de Março de 2017:

“... Os sintomas descritos pelos homens são valorizados como bons, enquanto as queixas femininas remetidas para

estados emocionais, tendo de provar que estão mesmo doentes. Nas mesmas doenças, a dor nas mulheres é tratada com menos agressividade que a dor masculina, e mais tarde, mesmo apesar de, ao contrário do mito, as mulheres terem uma menor tolerância à dor. Em certos casos, para a mesma doença aos homens são receitados analgésicos enquanto que às mulheres se receitam tranquilizantes (porque, claro, estamos a inventar dores).”

Por seu lado, Cláudia Sebastião, num seu artigo no mesmo órgão de comunicação social intitulado “Maus tratos no parto. Quem protege as mulheres?”, afirma a 6 de Março de 2016:

“Em Portugal, a episiotomia é uma das intervenções mais comuns. O nosso país é, aliás, o que tem a taxa mais elevada da Europa: 70%, quando a Organização Mundial de Saúde recomenda que não ultrapasse a média de 10%. Além disso, tem taxas elevadas de cesarianas e de induções de parto.”

Como profissionais de saúde, estas afirmações devem fazer-nos reflectir sobre o impacto das nossas acções e a maneira como a nossa prática é avaliada (também no sentido de “interpretada”) pelas nossas doentes. Independentemente de podermos ou não concordar completamente com as pacientes, são estes testemunhos que nos ajudam a humanizar os serviços e só temos a ganhar em ouvi-los e integrá-los na nossa prática clínica. Este fenómeno dos cuidados obstétricos de baixa qualidade está generalizado^a e necessita de abordagem criteriosa. Sabemos bem das dificuldades de comunicação muitas vezes existentes entre médicos e doentes, mas isso não nos deve fazer esquecer que são eles o centro da nossa actividade profissional.

A Sandra Oliveira escreveu um livro importante, que deve servir de base a uma reflexão aprofundada sobre três pontos: a necessidade de disponibilizar aos profissionais de saúde sistemas de apoio à decisão clínica com informação científica de qualidade, a necessidade de alteração de determinadas actuações dos profissionais de saúde e o papel que os pacientes/doentes devem ter nos seus cuidados.

^a PLoS Med 12(6): e1001847. DOI:10.1371/journal.pmed.1001847

Este livro é ainda um exemplo daquilo que os doentes devem fazer quando querem que a sua voz seja ouvida, apresentando e discutindo os aspectos que consideram cruciais nos cuidados que lhe são prestados.

LISBOA, ABRIL DE 2017

ANTÓNIO VAZ CARNEIRO, MD, PhD, FACP, FESC

*Director, Centro de Estudos de Medicina
baseada na evidência da Faculdade de
Medicina da Universidade de Lisboa*

Director, Cochrane Portugal