

Narciso e o Ecocardiografista

Narcissus and the Echocardiographer

Max Grinberg e Wilson Mathias Jr.

Instituto do Coração do HC, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) - São Paulo, SP - Brasil.

Eco era o nome dela, a ninfa dos bosques e das fontes que se apaixonou por Narciso. Não correspondida, desesperou-se, definiu, morreu e se transformou num rochedo. Da vida ficou a voz (Eco) que respondia ao ser chamada.

Essa passagem da mitologia grega tem eco na cardiologia e sua pertinência exige a outra parte da história. Nemesis, guardiã do excesso de altivez que desperta a ira dos deuses por comprometer o equilíbrio do universo, resolveu vingar a mulher desprezada e puniu Narciso. Ela fez que ele permanecesse extasiado diante da beleza do seu rosto refletido na água. Indiferente a tudo, Narciso não conseguiu tirar o olhar da sua imagem até morrer; no lugar floresceu um narciso, essa flor ornamental muito cultivada no mundo.

O simbolismo do mito contribui para estruturar reflexões sobre os impactos da realidade da cardiologia ao nosso redor.

O mérito acadêmico associa-se ao ensino, pesquisa e extensão, conjuga-se à ciência e à tecnologia, fortalece-se na inter e na multidisciplinaridade e reconhece-se na pluralidade de métodos para satisfazer a diversidade de objetivos.

A ecocardiografia preenche esses quesitos. Ela nos faz aprender anatomia, fisiologia, fisiopatologia e outras disciplinas; ela contribui para desenvolver a expansão das fronteiras do conhecimento em vários temas da cardiologia; ela é imprescindível como tecnologia médica, mas gera tensões no ordenamento propedêutico.

A ecocardiografia é múltipla pela reunião de métodos desde o unidimensional e plural para o cardiologista acompanhar história natural, construir diagnóstico, ajustar terapêutica, projetar prognóstico, orientar-se na excelente ou na má-qualidade de vida, tomar decisões na eletividade, urgência e emergência e conduzir-se por momentos estratégicos tão distintos quanto ciclo gravídico-puerperal, endocardite infecciosa e trans-operatório.

A ninfa Eco não foi valorizada por Narciso. O coletivo dos ecocardiografistas, portanto, não deve exceder a chamada forma benigna do narcisismo, em que o justificável orgulho da competência tecnocientífica em nível de capacitação para

o estado da arte é equilibrado com atitudes de profundo interesse quanto às realidades do processo de trabalho – a subespecialidade integrada às demais – e do objeto das ações – o paciente em sintonia com o médico solicitante.

Esse realismo deve acontecer de modo congênito na formação “transuterina” do ecocardiografista. O iniciante precisa ser conscientizado de que o exame é uma ferramenta para a objetividade, o raciocínio crítico e a atitude clínico-científica^{1,2}; ademais, ele necessita ser prontamente alertado sobre a ilusão da onipotência e da onisciência, até porque a percepção varia de observador para observador.

Saber ecocardiografia não é a mesma coisa que saber interpretar imagens, é preciso mentalizar um “diálogo” com a pluralidade das expressões clínicas dos cardiologistas.

O *goldstandard* da interpretação do ecocardiograma como um todo transcende a reiteração do acúmulo de exames. Os ajustes da expertise beneficiam-se das correlações anatomopatológicas ou cirúrgicas e devem ser estimuladas.

A ecocardiografia é um bem propedêutico com finalidade universalmente definida, espaço circunscrito pelo cumprimento de excelência e passível de virar malefício caso interpretada de modo dissociado da realidade clínica. No contraponto, cabe ao clínico o endosso contextual do laudo do exame e o transformar, de modo equilibrado, em sua convicção. Pois, em condições normais de raciocínio clínico, a tomada de decisão pós-exame, na verdade, já está estruturada no pré-exame.

A noção de ecocardiografia como indissociabilidade entre ciência, tecnologia e humanismo deve permear as lições elementares e avançadas para o aprendizado dessa subespecialidade. É essencial comprometer-se mais com a *informação que realizo* do que com o *método que tenho*. Faz parte dos princípios da Responsabilidade – *Estou ciente do que fiz* – e da Prudência – *o compromisso com o amanhã* (do paciente e dos cardiologistas).

O reconhecimento das realidades além das nossas significa respeito aos demais métodos. A paixão pela técnica não deve fazer que ela prevaleça a ponto de extrapolar a limitação do campo de visão que dispõe.

A expressão *A Clínica é soberana, o Eco é poderoso*³ traduz o reconhecimento que a ecocardiografia tem competências de documentação (D) de dados já identificadas pela propedêutica física, interpretação (i) – esclarecimento de um quadro clínico (etiopatogenia de edema agudo de pulmão, por exemplo) com dificuldades de avaliação cardíaca – conjuntiva (c), pela qual acresce dados úteis, como o percentual de encurtamento ventricular esquerdo e a

Palavras-chave

Ética, mitologia, ecocardiografia.

Correspondência: Wilson Mathias Junior •

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 44 - Cerqueira César - 05403-000, São Paulo, SP - Brasil

E-mail: wmathias@cardiol.br, wmathias@incor.usp.br

Artigo enviado 11/12/07; revisado recebido em 04/01/08; aceito em 04/01/08.;

área valvar estenótica e atributiva (a), em que a ecocardiografia reina soberana – e dá poder clínico, invertendo a expressão acima – como a vegetação da endocardite infecciosa. Dica, portanto.

Enxergar a realidade do ser paciente individualmente e da equipe de saúde coletivamente é missão de quem trabalha com imagem e se preocupa com a auto-imagem corporativa⁴.

Eliminar qualquer tendência de hiper-insuflação do Narciso é lema humanístico aplicável a todos os centros de formação de ecocardiografista.

Referências

1. Popp RJ, Smith SC Jr, Adams RJ, Antman EM, Kavey RE, De Maria AN, et al. ACCF/AHA Consensus Conference Report on professionalism and ethics. *Circulation*. 2004; 110: 2506-49.
2. Otto CM. *Textbook of clinical of echocardiography*. 2nd ed. Philadelphia: WB Saunders; 2002.
3. Grinberg M. Acaso da beira do leito, caso da bioética. *Arq Bras Cardiol*. 2006; 87 (6): e257-e261.
4. Grinberg M. Fidelidade ao bom senso. *Arq Bras Cardiol*. 1997; 69 (6): 373-4.

Potencial Conflito de Interesses

Declaro não haver conflito de interesses pertinentes.

Fontes de Financiamento

O presente estudo não teve fontes de financiamento externas.

Vinculação Acadêmica

Não há vinculação deste estudo a programas de pós-graduação.