

Ana Cristina Aoun Tannuri

Acredito que minha vontade de ser cirurgiã pediátrica veio junto com a de ser médica; e eu creio que elas nasceram quando eu estava no berçário; nunca pensei em ter outra profissão. O exemplo da mãe pediatra e do pai cirurgião pediátrico me acompanharam por toda a infância; tenho lembranças remotas de acompanhar minha mãe em seu atendimento de posto de saúde durante minhas férias, achando o máximo vê-la auscultando as crianças, medicando. Por outro lado, o aspecto prático e resolutivo da cirurgia, além da conjunção do raciocínio, habilidade e arte tão intimamente relacionados ao ato cirúrgico também foram algo que sempre me encantaram.

Desde o início da residência, um aspecto da cirurgia pediátrica que sempre me fascinou foi a imensa variedade de procedimentos cirúrgicos que são realizados, o que faz com que não haja rotina na vida do especialista e que nós sejamos verdadeiros cirurgiões gerais. As afecções cirúrgicas do período neonatal são o selo da especialidade e sua correção é o grande exemplo da habilidade e meticulosidade que caracterizam o cirurgião pediátrico. A atresia de esôfago é uma patologia que tinha índices de mortalidade próximos a 100% nos meados do século passado e hoje mais de 90% dos recém-nascidos com tal malformação sobrevivem, graças aos avanços dos cuidados intensivos neonatais e à melhora da técnica e da habilidade dos cirurgiões pediátricos.

Patologias pediátricas pulmonares, vasculares, esofágicas, intestinais, hepáticas, pancreáticas, urológicas são tratadas na íntegra pelo cirurgião pediátrico. A cirurgia laparoscópica, que tem adquirido cada vez mais espaço, também tem indicações precisas na criança e no adolescente. A especialidade

abrange desde procedimentos relativamente simples, como herniorrafias e postectomias, até os de extrema complexidade, como o transplante de fígado.

Acredito que as dificuldades no início da carreira do cirurgião pediátrico não são diferentes nem maiores do que de qualquer outra especialidade: grande quantidade de hospitais aos quais prestamos serviço (geralmente trabalhamos em esquema de cobertura a distância, raramente há plantão presencial), emergências noturnas (como drenagem de tórax, flebotomia, avaliação de criança com abdome agudo) e, infelizmente, remuneração não compatível com o trabalho realizado.

No entanto, as dificuldades se esmaecem na medida em que temos a possibilidade de selecionar os lugares onde trabalhamos, permitindo a prestação de uma assistência médica adequada com remuneração decente.

No presente momento, nove anos após o término de minha residência, posso afirmar que estou muito satisfeita com a especialidade que escolhi. Acho que poucas pessoas podem ter o prazer que tenho, de encontrar uma criança que já não reconheço mais, pulando na rua, seguida da mãe (que reconheço, pois esta não muda tão rápido), emocionada e para sempre agradecida por eu ter salvado a vida de seu filho, dois anos antes. Ou o prazer de terminar uma cirurgia difícil e complicada e pensar: “nossa, acho que ficou bom e vai dar certo”. No fundo, eu acredito que são sensações como estas que todos nós procuramos quando, imaturos e um pouco confusos, assinalamos o “x” do lado da palavra “medicina” na inscrição para o vestibular.