

# Clínica Médica Hoje

— M. M. Camilo Sequeira\* —

Nos já distantes anos “1960” a Faculdade de Medicina tinha duas cadeiras cujo objectivo era treinar o raciocínio clínico antes de se aprender patologia. Eram a Semiótica Laboratorial e a Propedêutica. Cabia a esta a mais nobre das funções, pois ensinava a conhecer sinais e sintomas e a familiarizar o estudante com a informação que o deveria orientar quando fizesse uma história clínica. Quando tinha de fazer a anamnese de qualquer doente.

O que se esperava era que fosse possível pela recolha dos dados da semiologia, pela relação que se estabelecia entre esses dados e pela interpretação crítica desta relação definir um “espaço” diagnóstico que fosse tão próximo da realidade quanto possível.

Sendo este “espaço” que orientaria a procura de outros elementos semiológicos, designados como “complementares do diagnóstico”, que eram ensinados na Semiótica Laboratorial e na Radiologia.

Foi este modelo de ensino que suportou a imensa competência clínica dos Médicos que se tornaram símbolos do saber assistencial nos (pelo menos) anos 10 a 70 do século vinte.

Sendo os concursos de então verdadeiros exercícios de demonstração não do grau de informação dos concorrentes mas antes das suas (muitas vezes) extraordinárias capacidades de associar muita semiologia clínica e alguma laboratorial para chegarem a um diagnóstico com uma margem de segurança absolutamente surpreendente. E a partilha de conhecimento era tal que quase se sabia quem ficava à frente de quem e quem teria autoridade clínica para, noutra concurso, seguir em frente ou perder-se no futuro próximo.

A chamada “prova de caras” (sou dos primeiros a não a fazer) era o ápex demonstrativo desse saber estruturado, fundamentado, sempre centrado no doente, na pessoa que carecia dos cuidados que esses clínicos ofereciam.

A informação semiótica entretanto evoluiu muito nas últimas décadas. Vivendo-se hoje a ilusão de que a função do Médico é tratar o que, em “evidência”, surge nos exames. Esta pretendida “evidência” deverá responder à insegurança e ao especulativo da discussão semiológica que, ao mesmo tempo, se vai desvalorizando. Mas a actual procura da “evidência” também é suporte de resposta à querelância dos nossos dias onde todos sabem de tudo e, particularmente, todos sabem de saúde porque de Médico e de louco todos temos um pouco.

Claro que não se devem desvalorizar os ganhos notáveis que a precisão diagnóstica tem trazido à prática clínica. Há domínios onde a objectivação da patologia a corrigir ganhou capacidades em que nem pensávamos há pouco tempo. Mas também não se devem endeusar essas mesmas vantagens. Porque se nos fazem tratar muito bem algumas doenças nem sempre permitem perceber que, muitas vezes, o que é necessário tratar é um doente.

O que não é a mesma coisa. Porque felizmente, a maioria das razões que levam o doente ao Médico são queixas pouco graves, outras vezes, menos, são patologias complexas que a semiologia identifica e ainda menos frequentemente são situações de grande complexidade que exigem o recurso às tecnologias sofisticadas e altamente selectivas de que hoje dispomos.

Recurso este que só deve ser usado quando a semiologia clínica e o raciocínio crítico que esta suporta forem incapazes de encontrar uma solução para as queixas propostas ao Médico. O que, felizmente repito, é a situação assistencial menos frequente.

Mas se o Médico recluir poder vir a ser confrontado com a falta de uma objectivação “evidente” justificativa da sua decisão naturalmente que o recurso aos meios técnicos cresce sem controlo com um peso financeiro significativo. Mas o pior é que, com esta necessidade de

mostrar “evidência” ou “ausência desta” o Médico não dará ao doente aquilo de que ele tem verdadeira necessidade: apoio, presença, desdramatização, diálogo, informação fundamentada. Terá dezenas de exames na mão e, quiçá, dezenas de intervenções farmacológicas ensaiadas, mas não terá a paz que a confiança na palavra do Médico lhe devia ter dado.

Por isso julgo que a prática clínica tem de voltar a estar centrada na capacidade de todos os Médicos saberem justificar semiologicamente as suas decisões. (E onde quer que seja: quer nos areópagos da profissão quer nos Tribunais quando for caso disso). Na capacidade de saberem afirmar autoridade num ramo da ciência, que não sendo exacto, tem suportes de análise bem organizados dependendo a sua validade, fundamentalmente, do juízo de pares (e sim, apesar do desagradável do corporativismo estou a afirmar que ele é bom neste particular e principalmente, que em termos sociais, é muito mais útil do que a proletarização que está a ser implementada com a mecanização de tudo o que respeita à assistência na doença). Os custos com a saúde cresceram espantosamente com os progressos tecnológicos que hoje permitem tratar situações de grande complexidade com potencial redução dos tempos de incapacidade que os mesmos causam (custo indirecto nem sempre valorizado). Mas o recurso a esses meios como forma de tornar “evidente” um diagnóstico semiologicamente bem definido ou o *de tornar evidente a ausência de patologias receadas pelo doente ou potencialmente transformáveis em notícia vendável agressiva para o clínico* não tem sentido. Porque deturpa o objectivo essencial desta actividade que continua a ser criar o bem-estar possível no maior número de pessoas mesmo que, nalguns casos e agora mais “porque tenho direitos”, contra a vontade dessas mesmas pessoas (bizarra contradição da modernidade).

\* Chefe de Serviço de Medicina Interna.

Porque estes não querem consultas para resolver problemas. O que pretendem é o exame "de que ouvirem falar" (Sr. Dr. eu quero um TAC a tudo. Sr. Dr. peça todas as análises que há) onde julgam ir encontrar a paz de espírito

que a publicitação da doença, a vulgarização ignorante do que tem que ver com saúde colectiva, simbolicamente os levou à construção de fantasias ou mentiras que os impedem de bem viver. E por maior número de exames que

façam, por mais sofisticados que estes sejam, por maior que seja o acriticismo dos Médicos fazendo o que lhes pedem, continuarão a não ter a paz que desejam, e a que têm direito, mas que não sabem encontrar. ▲