

Ensinar a raciocinar

Olavo Pires de Camargo^I, Luiz Eugênio Garcez Leme^{II}

Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

O ensino da medicina implica em informação e formação. Esta associação pode ser observada desde os seus princípios e, se bem que seus conteúdos e proporções variem no decorrer do tempo, a presença associada de ambos é essencial.

A composição da informação evoluiu desde as explicações religiosas ou místicas da Antiguidade até os modernos conhecimentos sobre metabolismo celular e epigenética que, certamente, despertarão o riso em algumas décadas ou menos. A formação compõe-se de ensinamentos sobre técnicas de abordagem para diagnóstico e terapêutica: clínicos, cirúrgicos, pediátricos e outros que permitem ao profissional asse-nhorar-se, por meio da informação oral e do exame físico, dos dados significativos sobre o paciente e, após elaborar, “digerir” essa informação e oferecer as possibilidades de tratamento.

A visão simplificada do ato médico supõe, por um lado, oferecer aos alunos o conhecimento sobre o paciente (corpo e psique), seu funcionamento (fisiologia), as doenças que o podem acometer (patologia, microbiologia, traumatologia), o modo de funcionar dessas doenças em contraposição do funcionamento normal do organismo (fisiopatologia) e as manifestações sociais da doença (medicina social e epidemiologia). Por outro lado, há que se oferecer o conhecimento sobre o tratamento possível das diversas afecções, que evoluiu desde as fórmulas mágicas da Antiguidade até o tratamento por cirurgia robótica ou a terapêutica guiada em bases genéticas, na medicina personalizada que se esboça. Essas duas

estruturas do ensino médico, que sofreram isoladamente tantas mudanças nos últimos séculos, só funcionam quando têm como cimento o raciocínio, este aparentemente imutável.

Na atualidade, muitos professores e alunos mostram-se perplexos e, por vezes, perdidos pela vertigem da rápida mudança na informação e formação médicas. A informação rápida, se bem que superficial e a possibilidade de informações nas redes sociais e em páginas especializadas levam alguns a prever o fim das apresentações teóricas presenciais nos cursos médicos. Quanto à formação, o desenvolvimento contínuo e intensivo de recursos de apoio diagnóstico leva os mesmos profetas a considerar superado o ensino da semiologia física e da anamnese atenta.

É evidente que a informação e a formação têm que ser atualizadas e adaptadas à atual realidade. Mas sem perder o que tem de essencial o relacionamento entre o médico e o paciente como meio de estruturar o raciocínio, base da ação médica, este sim aparentemente imutável nos séculos.

O raciocínio de causa e efeito e a percepção de dados existentes em detalhes aparentemente insignificantes é comum ao adequado exercício da medicina e às melhores histórias de suspense, não por acaso. É sabido que o ícone do raciocínio, Sherlock Holmes, foi criado por Sir Conan Doyle, que era médico, baseado em um de seus professores, Joseph Bell, um cirurgião escocês, médico da Rainha Vitória, que tinha habilidade mágica em conseguir informações detalhadas de

^IProfessor titular do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

^{II}Professor associado do Departamento de Ortopedia e Traumatologia e Departamento de Clínica Médica (Geriatria) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

Editor responsável por esta seção:

Olavo Pires de Camargo, Professor titular do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

Endereço para correspondência:

Olavo Pires de Camargo
Rua Barata Ribeiro, 490 — 3ª andar — conj. 33
Bela Vista — São Paulo (SP)
CEP 01308-000
Tel. (11) 3123-5620
E-mail: olapcama@uol.com.br

Fonte de fomento: nenhuma declarada. Conflitos de interesse: nenhum declarado.

Entrada: 28 de novembro de 2017. Última modificação: 28 de novembro de 2017. Aceite: 4 de janeiro de 2018.

seus pacientes, por meio de detalhes aparentemente menores, num raciocínio elaborado. Mais recentemente, a série de televisão *House* refere-se a um médico que não é, nem de longe, um exemplo de virtudes, vivendo de maneira arrogante e cínica, mas tendo grande habilidade de diagnóstico por meio do raciocínio a partir de detalhes despercebidos aos demais. Alguns dos clínicos mais velhos poderão lembrar-se de alguns livros de Gregório Marañon ou de Gioachino Cardarelli, em que o grande atrativo de então, que permanece nos que os leem ainda hoje, é que são, antes de tudo, tratados de raciocínio clínico.

Será que os alunos de hoje ainda precisam ou sentem falta de uma formação e treinamento em raciocínio lógico? A realidade parece dizer que sim.

Recentemente, um grupo de jovens docentes e alunos da Universidade Estadual de Londrina criou uma página com o nome: *Raciocínio clínico, a ciência e arte do diagnóstico*, dedicada exclusivamente a esse tema.¹ O conteúdo é muito interessante e os mantenedores da página buscam, por meio de entrevistas com notáveis e com exercícios de raciocínio, reativar esse interesse, infelizmente em declínio, nos alunos de medicina.

É muito provável que no “novo” ensino da medicina ocorram mudanças nas técnicas de informação e mesmo de formação; no entanto, a formação do raciocínio deverá permanecer inalterada. Talvez em breve futuro, ao lado dos manuais clássicos no ensino médico, precisemos incorporar clássicos de Sherlock Holmes, Hercule Poirot, Miss Marple e tantos outros.

REFERÊNCIA

1. Raciocínio clínico. A ciência e a arte do diagnóstico. Disponível em: <https://www.facebook.com/RacioClinico/>. Acessado em 2017 (28 nov).