

UMA EQUAÇÃO MATEMÁTICA PARA A ARTE CLÍNICA

$$AC = E \\ [MBE + (MBV)2]$$

Celmo Celeno Porto*
Flávio Dantas**

A medicina nasceu associada a rituais mágicos e místicos que os povos mais primitivos usavam para cuidar de seus doentes. Por intuição, observação empírica ou achados ocasionais, foram encontrando substâncias e objetos na natureza para aliviar o sofrimento. Esta é, provavelmente, a raiz mais profunda da arte clínica que nunca desapareceu da prática médica.

No mundo ocidental o momento mais significativo na evolução da arte clínica foi o liderado por Hipócrates e sua escola de Kós. As três contribuições mais importantes de Hipócrates, que lhe garantem a condição de Pai da Medicina, permanecem na base da profissão médica e são as seguintes:

- 1) Considerar as doenças como fenômenos naturais, dissociando o ato de cuidar dos doentes dos rituais mágicos;
- 2) Sistematizar o exame dos pacientes, dando origem ao método clínico, com base na observação dos sinais e sintomas e no exame físico do doente;
- 3) Propor preceitos éticos, consolidados no Juramento Hipocrático, que permanecem válidos até hoje.

O movimento Renascentista, que marcou o término da Idade Média, também pode ser considerado fundamental na evolução da medicina. Ele coincide com a publicação, em 1543, por Vesalius, do livro por muitos considerado o mais importante da medicina - *De Humani Corporis Fabrica*. Os historiadores são unânimes em dizer que ali nascia a Ciência Médica, que evoluiu harmonicamente com a arte clínica ao longo de vários séculos.

Em 1895, a descoberta dos Raios-X, por Roentgen, estabelece um novo marco na evolução da medicina, pois, foi a partir daí que descobertas técnicas foram sendo incorporadas à prática médica, dando origem ao que alguns autores denominam Medicina Tecnológica.

O século XX foi marcado por acelerado desenvolvimento da ciência médica, principalmente às expensas da tecnologia, acompanhado de inexplicável desvalorização da arte médica. Alimentou-se a ilusão de que a tecnologia substituiria gradativa e totalmente o exame clínico, tornando desnecessária a observação direta do paciente pelo médico.

Com isso a condição humana do paciente foi relegada a segundo plano. Toda a atenção do médico (e do paciente) passou para a doença. Dentro deste contexto surge na década de 90, na Universidade McMaster, um movimento que ficou consagrado com a denominação Medicina Baseada em Evidências (MBE) que propôs os seguintes princípios:

- 1) Formular questões a partir dos problemas apresentados pelos pacientes;
- 2) Localizar as informações disponíveis na literatura médica;
- 3) Avaliar criticamente as informações existentes;
- 4) Utilizar as informações para decisões diagnósticas e terapêuticas.

A Medicina Baseada em Evidências segue a tradição longamente presente na história da medicina de uma prática médica mais racional, segura e efetiva, cujas origens remontam ao trabalho de Harvey, publicado em 1628 (*Exercitatio Anatomica de Motu Cordis Et Sanguinis in Animalibus*), no qual pela primeira vez, foram introduzidos métodos quantitativos para estudos de fenômenos fisiológicos.

Em seres humanos esta abordagem quantitativa só se consolidou com os estudos de epidemiologia clínica iniciados por Pierre-Charles-Alexandre Louis (1787-1872) sobre os resultados clínicos das sangrias em pacientes com pneumonia.

Como a MBE se apoiou integralmente em dados estatísticos, o paciente passou a ser apenas uma abstração numérica, e sua condição humana não coube nos limites dos desvios-padrão, nos intervalos de confiança e nas significâncias estatísticas. Paradoxalmente, foi a própria MBE que comprovou claramente que as doenças podem ser semelhantes mas os doentes nunca são exatamente iguais. Preocupados com resultados clínicos que pudessem modificar a prática na atenção primária, um grupo de entusiastas da MBE criou os POEMs - Patient Oriented Evidence that Matters - depois de constatar que apenas 2,6% entre 8085 artigos originais publicados em 85 revistas de potencial interesse para os médicos continham desfechos clínicos como morbidade, mortalidade e qualidade de vida. Longe de nós a intenção de menosprezar a contribuição da MBE para a ciência médica, mas não cremos ser correto considerá-la um novo paradigma para a prática médica como apregoam alguns seguidores.

No momento em que o doente volta a reocupar um lugar especial, inevitavelmente passa para primeiro plano a ética e a relação médico-paciente. Fazendo uma analogia com a Medicina Baseada em Evidências pode-se dizer que o contato direto com o paciente permite um aprendizado especial e diferente de como cuidar de doentes, que poderia ser chamado de Medicina Baseada em Vivências (MBV), na mesma linha de pensamento seguida por Dantas e Lopes quando equacionaram os princípios da Medicina Embasada na Competência.

Isto posto, ficam definidos os elementos que nos permitem propor uma fórmula matemática para a Arte Clínica (AC), que é a seguinte:

$$AC = E [MBE + (MBV)^2]$$

O componente principal da fórmula é a Ética (E) pois é ela que dá o verdadeiro sentido a todo ato médico, numa profissão a serviço do bem estar do ser humano e da coletividade. A Medicina Baseada em Evidências (MBE) ocupa um lugar na fórmula porque fornece informações válidas e úteis para estudar as doenças, os exames complementares e alguns tratamentos, mas não é o seu componente mais importante. Como elemento mais destacado da equação aparece a Medicina Baseada em Vivências (MBV), resultante de tirocínio profissional, perspicácia, bom senso, comunicação com o paciente e capacidade de julgamento, entre outros fatores. Como este componente é o marcador da qualidade da Arte Clínica, vale dizer, da prática médica, consideramos que deve ser elevado ao quadrado.

Esta equação mostra que Arte Clínica é cuidar dos pacientes dentro de elevados padrões éticos e científicos; em outras palavras, é levar para cada paciente a ciência médica exercida dentro de princípios éticos e visão humanística.

Acreditamos que os especialistas em números e aqueles que consideram que só pode ser considerado ciência aquilo que for possível quantificar, possam um dia transformar em valores cada um dos componentes da fórmula. De nossa parte pensamos que isso não seja necessário para se compreender e praticar a Arte Clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Porto, CC - Arte Clínica . Jornal do Clínico, Ano X, n.º 57, Maio/Junho, 2002.

Dantas, F; Lopes, AC - Medicina Embasada na Competência. Rev.Bras. Clín. Terap. 28 (3) : 88-90, 2002.

Garrison, FH - Historia de La Medicina, 4a edição. México, Ed. Interamericana, 1996.

Friedman, M; Friedland, G.W - As Dez Maiores Descobertas da Medicina. São Paulo, Companhia das Letras, 2000.

Evidence-Based Medicine Working Group. Evidence-Based Medicine: a new approach to teaching the practice of medicine. JAMA 268:2420-2425, 1992.

Rosemberg, W, Donald, A - Evidence Based Medicine: an Approach to Clinical Problema-Solving. BMJ 310:1122-1126, 1995.

*Celmo Celso Porto é Professor do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da UFG (Disciplina de Semiologia Médica), Coordenador da Comissão Científica da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, Presidente da SBCM - Regional Goiás.

**Flávio Dantas é Professor Titular do Departamento de Clínica Médica da Universidade Federal de Uberlândia (Disciplinas de Ética Médica e Homeopatia) e Professor Visitante da Disciplina de Clínica Médica da UNIFESP/EPM, Presidente do Capítulo de Residentes e Pós-Graduandos da SBCM.