

# Cerimónia do Ciclo Clínico

Cumprimento em primeiro lugar o Exmo. Sr. Prof. Doutor Altamiro da Costa Pereira, diretor da FMUP, e na sua pessoa todos os docentes desta casa, agradecendo-lhe a si e aos restantes elementos da Direção da FMUP tudo o que têm feito pela nossa instituição em tempos tão difíceis como os que temos recentemente atravessado. Cumprimento também todos os funcionários não académicos da nossa FMUP, cujo relevante papel na nossa Instituição merece ser enaltecido e sublinhado. Os meus afetuosos cumprimentos também aos restantes membros do painel que me antecederam, com amizade e elevada consideração ao Sr. Prof. Francisco Cruz, subdiretor da nossa FMUP, e à Sra. Prof. Dulce Madeira, e cumprimentando também os Srs. Alunos Margarida Albuquerque (presidente da AEFMUP), Maria Gonçalves (diretora dos Direitos Humanos e Ética Médica) e Francisco Pêgo (presidente da ANEM). Permitam que diga que nas vossas eloquentes intervenções foram referidos importantes aspetos do presente e para o futuro da Medicina, que julgo que deveriam ser escritos e divulgados à Comunidade Médica em geral.

Prezados alunos que iniciais agora o Ciclo Clínico do Mestrado Integrado em Medicina da FMUP. Sejam bem-vindos a essa nova etapa da vossa vida. Chegastes aqui por mérito próprio, pelo que vos desejo que aproveitem todas as oportunidades para aprender e desenvolver os conhecimentos, as atitudes e o modo de pensar, pois sois os médicos de um futuro que para vocês começa agora.

Quando me convidaram para vos dirigir umas palavras interroguei-me sobre o que é que um velho professor como eu, com prática clínica desde há 45 anos, vos poderia trazer em 10 minutos num testemunho que vos possa ser útil?

Em primeiro, compartilhar a ansiedade em que há 48 anos (1973), no meu 4.º ano do curso médico nesta casa, me encontrava tal como vós a iniciar o ciclo clínico após um tio meu médico me ter oferecido um estetoscópio, um oftalmoscópio, um martelo de reflexos, esfigmomanómetro e um pequeno instrumento com fio para pesquisa de sensibilidade tátil e dolorosa. Presumo que estejam também em semelhante posição de espírito. O que desde já de salientar é que, apesar de todos os avanços tecnológicos, estas ferramentas permanecem fundamentais na prática clínica da maioria das especialidades na avaliação clínica dos doentes.

O futuro de vocês começa agora. Vocês escolheram uma profissão extremamente enriquecedora de um ponto de vista humano (já repararam que muito dos escritores portugueses famosos são médicos?) que vos irá dar momentos de extrema satisfação – como está escrito no TALMUD “sempre que salvarem uma vida estarão a salvar o universo”. Contudo, terá também momentos de incontida tristeza e desanimo, como tão recentemente vivemos em doentes internados nas UCI com complicações graves da SARS-CoV-2. Tendes de estar preparados para ambas as situações. É a Medicina do Sofrimento e da Glória. É o balanço entre o ideal desejável e o possível!

É que apesar da fantástica evolução da medicina nos últimos anos (nos métodos de diagnóstico, estratificação dos riscos, nos princípios éticos e nos recursos terapêuticos), a verdade é que o sofrimento, a dor, as carências sanitárias e até a morte continuarão, inevitavelmente, a fazer parte desta fantástica profissão que em nada me arrependo ter escolhido e que espero que nunca nenhum de vós definitivamente se arrependa desta escolha.

Como dizia Lobo Antunes, “muitas vezes é preocupante sentir hoje que uma Medicina demasiado empolgada pela ciência, vergada à tecnologia e dominada pela burocracia corre o risco de apagar a face humana e a individualidade daquele que sofre, pois, por muito que se avance nos recursos de diagnóstico e tratamento, não há forma de se aliviar o sofrimento sem empatia ou compaixão”.

Diria eu que, num processo de empatia, sem a capacidade de entender o sofrimento e as necessidades do outro, é impossível prestar um atendimento médico eficiente, respeitoso e ético. É preciso saber aprender com quem sofre e que de vós espera o alívio da dor e do sofrimento físico ou mental.

Como médicos do futuro não poderão fugir a tentar dominar os grandes avanços das tecnologias de análise, de diagnóstico, de intervenção terapêutica, das novas descobertas científicas e das políticas de saúde, biomarcadores, estudo genómico, saúde digital, *machine learnings*, *deep learning neural networks*, inteligência artificial, *decision-making* partilhada, etc., num comboio da chamada medicina de precisão dirigida ao indivíduo concreto.

Mas, mais do que nunca, também o excesso de tecnologia e de informação comporta riscos, pode introduzir ruído e desvios do essencial no interesse do doente.

Deixo-vos, pois, seis breves conselhos se mo permitem:

### 1.

Desenvolvam a capacidade crítica da informação que vos chega. Aprendam a separar o trigo do joio. É que a ciência nem sempre é pura, por exemplo, também tem *fake news* onde por vezes dominam propósitos menos honestos e conflitos de interesse, etc. Uma ajuda ao desenvolvimento crítico pode passar por integrarem desde já projetos em curso de investigação clínica da FMUP, onde poderão exercitar esse espírito crítico, o rigor da análise e da anamnese sem dogmas onde aliás, não raro a incerteza e a dúvida, são a principal fonte das interrogações que conduzem ao avanço no conhecimento.

### 2.

Aperfeiçoem a vossa capacidade de observação. Ainda é uma ferramenta semiológica fundamental. Alguns diagnósticos quase que podem ser iniciados ou realizados no momento em que o doente ultrapassa a porta do consultório, pela maneira como caminha e se desloca, como mexe as mãos, como nos olha, pela forma da face, pelo volume do pescoço, pelo sorriso ou ausência dele e até pela forma como se senta na cadeira: de lado, no canto ou recostado.

### 3.

Aperfeiçoem a vossa inteligência emocional tentando também desenvolver a capacidade de manter tanto a mente quanto as emoções devidamente controladas. É muito importante aprender a proporcionar a vossa intervenção nas circunstâncias. *Primum non nocere, secundum cavere, tertium sanare*. Princípio hipocrático de primeiro não fazer mal, em seguida prevenir e finalmente curar. Sigam sempre na ética dos princípios e das atitudes. Embora todos os doentes tenham o direito a todos os cuidados que lhe minorem o sofrimento, haverá situações em que não introduzir medidas adicionais pode ser ética e medicamente justificável, i.e., a ortotanásia (suspensão ou minimização de tratamentos que prolongam a vida de um doente em estado terminal, sem que se traduzam numa melhoria do estado de saúde), evitando-se a distanásia, i.e., a prática pela qual se prolonga, através de meios artificiais e desproporcionais, a vida de um enfermo incurável. Mas haverá outras em que não intervir seria um erro tremendo e uma negligência imperdoável. Sempre que houver uma possibilidade de benefício, não podemos deixar de atuar mesmo que existam sérios riscos. Por exemplo, naquele doente em quem uma intervenção cirúrgica de alto risco é a única alternativa para evitar uma morte certa de curto prazo. Aqui não há que hesitar. “É que mais vale um vivo infetado que um cadáver asséptico”.

Mas não sejam ingênuos, nem todos os doentes cumprem o que se aconselha ou se prescreve. A não adesão é hoje uma das causas mais frequentes do insucesso médico. É a história de uma doente de larga fortuna que faleceu aos 102 anos e que deixou em testamento ao seu médico um baú com todas as medicações que lhe tinham sido prescritas e que religiosamente comprava, mas não tomava. É claro que este caso raro vale pela sua singularidade atípica. Mas, na maioria, há que investigar com sensatez por que razão o doente não cumpre e tentar empaticamente reverter as causas dessa negação.

#### 4.

Estudem assuntos além da Medicina. Não somente importantes temas próximos de outros campos da saúde, como a Psicologia e a Nutrição, mas também procurem ser sensíveis à literatura não médica, à poesia, à música e à leitura de humanistas e não apenas de cientistas. Vocês próprios irão sentir quanto tais ferramentas são fundamentais para vos ajudar a decidir, permitindo-vos melhor entender o doente e o seu enquadramento emocional, social e económico e a ajuizar a adequação das políticas de saúde.

#### 5.

Aprendam sobretudo a pensar com lógica e rigor. Vocês têm a sorte ("Sorte é o que acontece quando a preparação encontra a oportunidade" – Sêneca, filósofo grego) de pertencer a uma Instituição Universitária de elevada qualidade com ilustres professores de grande prestígio e que tem produzido excepcionais profissionais nos seus quase dois séculos de existência. Mas aprendam dos vossos mestres não só com a riqueza da informação especializada que vos comunicam, mas também e talvez sobretudo com o seu exemplo de vida profissional, *i.e.*, com a sua maneira de estar e com a forma como decidem, contactam e lidam com os seus doentes. Felizmente, na grande maioria vivem como pensam e não necessitam de apenas pensar como vivem.

#### 6.

Estejam sempre disponíveis para aprender e para questionar criticamente o que julgam saber. A evolução do conhecimento médico é tão alucinante e ciclópica que nenhum de nós enquanto médico pode parar de estudar. O que é verdade hoje, amanhã já poderá não o ser. Só para verem, mais de 80% das ferramentas de diagnóstico e terapêutica que eu uso hoje na área cardiovascular em que trabalho, não existiam nos tempos em que me formei em Medicina e, por isso, nada disso me foi comunicado durante o curso. Portanto, embora a informação atual seja muito importante, é sobretudo imprescindível aprender a pensar, criticar e a lidar com os novos conhecimentos que a evidência desencadeia. Na porta da Universidade de Harvard, li uma vez uma frase que dizia o seguinte: "Bem-vindos os alunos a esta prestigiada Faculdade de Medicina recheada de prémios Nobel e de outras distinções. Saibam que os distintos professores que a integram se esforçarão sempre por vos comunicar o melhor do conhecimento atual. Mas fiquem desde já a saber que dentro de 20 anos, 50% do que vos ensinaram durante o curso se quedará obsoleto e em certos casos até errado. O problema é que os professores não sabem hoje quais são esses 50%". Portanto, aprendam com eles sobretudo **a pensar**, porque o melhor raciocínio crítico e a dúvida metódica serão ferramentas eternas e imutáveis. Deixo, pois, como nota final, a partilha deste sábio conselho da Universidade de Harvard. Que vos sirva para toda a vida!

Uma vez mais os meus votos de muitas felicidades para todos vós e que a honra de serem chamados doutores nunca possa ser questionada!

Tenho dito

**Jorge Polonia**

22 de setembro de 2022