

No corredor da enfermaria, a aula prática. Um ensaio de didática médica

Cíntia Ribeiro Silva¹, Thiago de Souza Vilela¹, Eduardo Alexandrino Servolo de Medeiros¹,
João Paulo Botelho Vieira¹, Arary da Cruz Tiriba¹

Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina

A discussão de caso, junto ao leito, constituiu prática de aspectos positivos e negativos. De um lado, o aluno adquiria conhecimento indelével, consolidava a experiência; de outro, o paciente, em condições de participação, ou se aprazia com as descobertas do organismo próprio ou corria o risco de ter o abatimento aprofundado. Ademais, na enfermaria do hospital de ensino, frequentemente, dois ou mais leitos são ocupados lado a lado; conseqüentemente inexistente privacidade.

Na falta de espaço franqueado, passa-se à *discussão de corredor*, desconfortável, porém, atrativa para outros profissionais da saúde (*entrada franca, não pagam ingressos*) coparticipantes de enfermaria: enfermeiros, farmacêuticos, psicólogos, fisioterapeutas, nutrólogos; a ampliação da discussão concorre para o enriquecimento científico geral e o relacionamento entre servidores universitários.

O objetivo é a apresentação de adaptação didática, aplicada ao(s) caso(s) do momento, com a participação de *residentes e internos* (os últimos, alunos do último ano de graduação, cerca de 15 — segundo escala de rodízio —, o expositor escolhido entre eles) e dois ou mais docentes. A eleição recai, em geral, sobre o caso de paciente ou

ultimamente admitido — ainda por esclarecer —, ou quando se trate de mal raro ou, ainda, de reinternação.

Discutiram-se, em sucessão, as histórias de dois pacientes, de admissão praticamente simultânea, sem interligação. Doença respiratória grave, o padecimento de ambos.

CRS expôs a história do indígena da tribo *icrin*, de 18 anos, procedente de Marabá; o nativo, com antecedente de cardite reumática, apresentava extenso derrame pulmonar; a suspeita de tuberculose, sem confirmação.

TSV expôs a história de adulto, de 36 anos, sexo masculino, morador de rua: emagrecimento, febre noturna, tosse e expectoração com laivos de sangue. Exame de imagem, cavitação pulmonar, localização no terço inferior. Hipótese diagnóstica, exame de escarro com BAAR (bacilo álcool-ácido resistente) positivo.

No primeiro caso, o paciente, indígena, procedia de ambiente natural; no segundo, tratava-se de um *excluído social*, consumidor de drogas, portador do vírus HIV, mal nutrido, em contato com animais terrestres (cães) e voadores (pombos).

O *traço de união* de um e outro: a doença sob suspeita, tuberculose; o *de desunião*: a procedência, os costumes.

¹Doutorandos sob treinamento na enfermaria de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Escola Paulista de Medicina — Universidade Federal de São Paulo (EPM-Unifesp).

²Docentes da Escola Paulista de Medicina — Universidade Federal de São Paulo (EPM-Unifesp).

Editor responsável por essa seção:

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

Endereço para correspondência:

Rua Cayowaá, 969

Vila Pompeia — São Paulo (SP) — CEP 05018-001

Tel. (11) 3862-4411 — Fax (11) 3872-2307

E-mail: atiriba@terra.com.br

Fonte de fomento: nenhuma declarada — Conflito de interesse: nenhum declarado

Entrada: 9 de junho de 2014 — Última modificação: 9 de junho de 2014 — Aceite: 23 de junho de 2014

O que levou os professores a apontar o instrumento que alunos, sem exceção, envergam ao pescoço, o ESTETOSCÓPIO! Sobre o significado da palavra de origem grega?!... .. EXAME DO PEITO... .. Quem, o inventor?... ..

... para quebrar “o silêncio”, trazido à cena, René-Théophile-Hyacinthe LAENNEC...

O que, de especial, nesse inventor?

Dos maiores clínicos de todos os tempos! Aos 14 anos, já estudante de medicina! Pavilhão auricular equipado com sua invenção para a *ausculta mediata*, debruçou-se em centenas de conterrâneos bretões que padeciam de tuberculose, a miserabilidade pós-guerra. Ao tempo em que se desconhecia sobre o bacilo e a contagiosidade da tísica! Ainda jovem, morreu da doença que descreveu, sinal por sinal, até a pecterilóquia fônica.

Laennec foi patologista, confrontava os achados patológicos com os clínicos. Separador de águas entre a instrução hipocrática e a patológica.

Certa ocasião, sob a janela de enfermagem, o doente escarrou-lhe o esputo com sangue sobre seu chapéu. Não permitiu que seus assistentes chamassem a atenção do atrevido. Descobriu-se do chapéu, olhou o escarro hemóptico e sentenciou: “deixem-no em paz, não lhe resta muito tempo de vida...”

EASM indagou dos graduandos se intuiriam alguma analogia entre o indígena apresentado por CRS, o morador de rua, citado por TSV, e os pacientes de Laennec.

Os últimos, bretões — nativos, também —, grupo étnico bem distinto da França, integrado pelo próprio Laennec, daí a eleição mútua entre compatriotas de igual dialeto, médico de confiança e pacientes egressos das campanhas napoleônicas, tuberculosos, ao final. Semelhança, também, entre as condições físicas dos ex-militares das campanhas napoleônicas com o morador de rua apresentado por TSV: desnutrição irreparável, ferimentos, inaptidão para o trabalho civil, degradação moral, condição subliminar de existência... epílogo pela fitíase.

JPBV, estudioso das nações indígenas amazônicas, caracterizou a vivência no ambiente natural, cada vez mais exposta a trabalhadores e exploradores procedentes de conglomerados populacionais nacionais e estrangeiros. Insistiu na deplorável mudança do consumo alimentar, outrora saudável, substituído pelos produtos industrializados, culminando por obesidade, diabetes, tuberculose e os males da população da cidade.

Na enfermagem, ensino da propedêutica, necessariamente, junto ao leito; discussão de caso, mais vezes, a distância do paciente.

Em didática médica recomendável, além da improvisação casual, a consideração dos aspectos relevantes da edificação — passo a passo —, da área científica comentada.