

Hyposkillia: os ideais de William Osler devem ser retomados?

Hyposkillia: should the William Osler's ideals be retaken?

Vitorino Modesto Santos¹

*Medicine is a science of uncertainty and art of probability. The greater the ignorance, the greater the dogmatism.
He who studies Medicine without books sails an uncharted sea, but he who studies Medicine without patients does not go to sea at all. The good physician treats the disease; the great physician treats the patient who has the disease.
(Sir William Osler)*

Hyposkillia (*lack of clinical skills*) é um neologismo que significa falta de habilidades clínicas por parte de médicos, na rotina do exercício profissional.¹⁻⁵ Refere-se à insuficiente capacitação médica para executar com precisão os métodos semiológicos (anamnese e exame físico); solicitar exames complementares e interpretar os respectivos dados; e prescrever ou orientar adequadamente a conduta indicada para cada um dos pacientes sob seu cuidado.¹⁻⁵ Hipócrates ensinou que o objetivo da Medicina deveria ter o centro na atenção ao paciente.¹ A atual conjuntura tende a tornar a assistência impessoal, superficial, centrada em tecnologia, e influenciada por indivíduos que não respeitam as tradições humanitárias dessa profissão.³⁻⁵ Conflitos de interesse comercial passaram a exercer influência negativa na prática médica.⁵ Nas últimas décadas tem ocorrido insatisfação profissional e variável grau de deficiência no processo educativo e treinamento prático de

estudantes e recém-formados¹. Em consequência, é crescente a carência de habilidades clínicas entre os médicos jovens; entretanto, esse problema ocorre em todo o mundo e envolve médicos de diversos níveis.¹ Além de possíveis falhas no currículo acadêmico, citam-se mudanças sociais de valores e prioridades, incluindo a substituição dos “treinadores de habilidades” por novas tecnologias.¹ De fato, o aprendizado se desenvolve durante a atividade profissional, enquanto os recursos tecnológicos devem ser apenas complementos de avaliações clínicas objetivas de pacientes.¹⁻³ Alguns autores enfatizam dois conceitos: “cegos não deveriam se ocupar em conduzir cegos”; e “o paciente deveria continuar representando o papel de excelente professor para o médico”.¹ William Osler (1849-1919) já afirmava que “é uma regra segura não ter nenhum ensinamento sem um paciente como o texto, e o melhor ensino é aquele ensinado pelo próprio paciente”.¹ Bela

1. Professor Adjunto I da UCB e Preceptor do Departamento de Medicina Interna do HFA

E-mail do primeiro autor: vitorinomodesto@gmail.com

Recebido em 19/05/2018

Aceito em 06/08/2018

Hyposkillia: ideais de William Osler

Schick (1877-1967) disse: o paciente no primeiro até o quinto lugares, depois a ciência.¹ Acresce-se o fato de a tecnologia nem sempre melhorar a qualidade da assistência ao enfermo; embora, em muitos casos contribua para o aumento nas despesas com os serviços de saúde.^{1,6} O uso de modernos simuladores visa compensar carências de competentes orientadores ao lado de alunos em emergências, enfermarias, ambulatórios, ou ambientes cirúrgicos; mas tais recursos não irão substituir a avaliação clínica interativa e supervisionada dos pacientes.¹ Problema maior que o risco de “preguiça mental” gradativamente envolvendo aqueles que já dependem de equipamento sofisticado para suprir deficiências de habilidades clínicas, é a formação de médicos inexperientes, não compassivos, sem senso comum e do mundo real.^{2,3} Carentes de humanismo no cérebro e no coração, não conseguem situar o paciente em primeiro lugar.²

Uma solução seria maior proporção de docentes com habilitação para transmitir conhecimentos sobre o curso natural de doenças, sua fisiopatologia e seus aspectos clínicos.^{2,6} Dando preferência àqueles realmente versados na prática de Semiologia Médica, que utilizam a inspeção, palpação e ausculta depois de obterem a história clínica completa de pacientes.²⁻⁷ Competentes para determinar quais são os recursos complementares indispensáveis e qual a sua

ordem de prioridade e, que, posteriormente, facilmente correlacionam os achados às hipóteses diagnósticas.²⁻⁷ Usualmente, os aprendizes passam mais tempo assistindo aulas puramente teóricas que em atividades teórico-práticas ou de treinamento em serviço sob a supervisão desses docentes.² Obstáculo adicional é o fato de os citados docentes constituírem uma espécie em extinção.^{2,6} Na maioria, faleceram ou já aposentaram; e os que ensinam em Curso Médico ou Residência são insuficientes para contrapor-se aos efeitos adversos de modernos excessos tecnológicos.^{2,6} Estima-se que aproximadamente 20% dos erros diagnósticos se devem a dados insuficientes; mas programas de treinamento que integram clínicos, patologistas, radiologistas e outros especialistas, aumentam a precisão diagnóstica e o escore da qualidade de vida dos pacientes.⁷

Em conclusão, competência clínica, conhecimento científico, humanismo, e humildade são ferramentas para restaurar a satisfação profissional e a qualidade da assistência à saúde. Repassando meio século de atividades docentes, gostaria de retomar uma antiga eficaz receita parafraseando William Osler: “nós esperamos muito dos estudantes e tentamos ensinar-lhes demais; tudo o que deveríamos fazer é ensinar-lhes os melhores métodos e estimular pontos de vista próprios, o restante será acrescido à medida que a experiência deles se desenvolver”.

References

1. Adam KA. Hyposkillia: A sign of sagging medical profession-A pediatric perspective. *Sudan J Paediatr.* 2014;14(1):11-20.
2. Fred HL. Hyposkillia: deficiency of clinical skills. *Tex Heart Inst J.* 2005;32(3):255-7.
3. Morgenstern DA. Hyposkillia: deficiency of clinical skills. *Tex Heart Inst J.* 2005;32(4):622.
4. Nassar ME. Hyposkillia: deficiency of clinical skills. *Tex Heart Inst J.* 2005;32(4):623.
5. Salih MA, Swar MO. Professionalism in medicine and hyposkillia. *Sudan J Paediatr.* 2014;14(1):6-10.
6. Santos VM. Health care reforms: old and new concerns: a letter from Brazil. *J Biosc Med.* 2011;1(3):1-2.
7. Santos VM. Pathologist-clinician collaboration. *Gen Int Med ClinInnov.* 2016;1. doi: 10.15761/GIMCI.1000111