



UM DESAFIO

A leitura do Caso Clínico publicado por T.P. Duffy¹ na rubrica Clinical Problem — Solving do número 22 de *The New England Journal of Medicine*, de 1 de Junho corrente, e o Editorial² de J.P. Kassirer que aquele Caso Clínico motivou, levaram-nos a alguma reflexão e a tecer estas considerações sobre o que poderão/deverão ser os Casos Clínicos a publicar numa Revista de grande divulgação como é a Acta Médica Portuguesa, excluída que está qualquer intenção de comparação com o prestigiada revista norte-americana.

Na verdade, a apresentação deste caso clínico seguindo o modelo de aprendizagem baseado na análise e resolução de problemas proposto inicialmente por Barrows³, é bem o paradigma do que se entende por Educação Médica Contínua e de como a apresentação/discussão de um caso clínico pode cumprir este objectivo. Partindo da apresentação de uma história clínica de diagnóstico difícil, mostrando os sucessivos erros de metodologia na abordagem do doente, chega finalmente a um diagnóstico correcto e termina com a autocritica ao modo como o caso foi clinicamente acompanhado. Numa discussão saudável e sem preconceitos, claramente apostada em que o leitor tire dela os ensinamentos necessários à sua prática médica.

Entre nós este tipo de apresentação/discussão tem o seu equivalente nas Sessões-Clínicas e Anátomo-Clínicas da FML/HSM, que ao longo de várias décadas foram o ponto de reunião semanal de várias gerações de clínicos, e onde cada caso era escarpelizado desde o início dos sintomas até ao diagnóstico final, muitas vezes feito na mesa de Morgagni. Embora alguns destes casos tenham sido passados à forma escrita e publicados em algumas revistas médicas, infelizmente a sua maioria perdeu-se e delas apenas resta a sua memória.

Na Acta Médica Portuguesa consideramos a publicação de casos clínicos de importância primordial. Podemos dividir os Casos Clínicos publicados em dois grandes grupos: os que abordam uma situação clínica menos frequente,

acompanhada ou não de uma revisão do tema e da literatura sobre o assunto, e os que abordam situações clínicas frequentes mas cujos aspectos evolutivos ou terapêuticos se revestem de características que interessa divulgar e discutir. Basta folhear os três ou quatro últimos números da Acta Médica Portuguesa para nos darmos conta do interesse pedagógico dos casos clínicos que temos vindo a publicar.

Mas a leitura do número que atrás referimos de *The New England Journal of Medicine* sugere-nos um desafio. O de convidarmos os colegas, nomeadamente os que têm particulares responsabilidades no ensino pré e pós-graduado, a enviarem-nos casos clínicos apresentados sob a forma de análise e resolução de problemas, tendo em vista que eles se destinam a um vasto leque de clínicos onde predominam os colegas médicos de família e clínicos gerais. Com discussão alargada ao que correu bem e ao que correu mal. Se possível com um comentário de alguém que, perito na área e com a visão de quem observa de fora, possa acrescentar uma interpretação imparcial do problema.

Estamos talvez a fazer um desafio arrojado. Que não estará ainda nos nossos hábitos e talvez ainda menos nas nossas preocupações. Mas a Educação Médica é como o Evangelho: não basta divulgá-lo, é preciso praticá-lo. O desafio fica feito. Aguardamos a resposta.

BIBLIOGRAFIA

1. DUFFY TP: Costly Errors. N Engl J Med 1995; 332: 1503-5
2. KASSIRER JP: Teaching Problem-Solving - How are we doing? N Engl J Med 1995; 332: 1507-9
3. BARROWS HS: Cognitive apprenticeship (problem-based learning). Educ Med 1991; 2: 5-13

CARLOS PERDIGÃO