

Medicina Interna. Perspectiva de 50 Anos

Internal Medicine. Perspective over 50 years

Quando pensado à distância, meio século significa um longo período de tempo, embora uma vez atingido dá-nos a impressão que fluiu velozmente. Ao fim de uma formação que incluía quatro anos de ensino primário, sete anos de liceu e sete anos de Faculdade licenciou-me (1965) em Medicina sendo, então, lançado para a actividade clínica, mas a situação de Guerra Colonial obrigou-me a passar três anos no Serviço Militar. Uma vez regressado retomei a formação hospitalar. Escolhi a especialidade de Medicina Interna pois só ela me parecia ser a mais abrangente. Assisti, quer durante o internato, quer após aquele completo, a alterações profundas que iriam moldar os futuros médicos. Surgiram as carreiras médicas hospitalares e o Hospital viu-se reforçado como grande referência. Preocupado fui presenciando a uma espécie de balcanização de medicina, especialidade mãe a quem iam tirando parcelas sobre parcelas: pneumologia, cardiologia, gastroenterologia, endocrinologia, nefrologia, hematologia, reumatologia, clínica geral, oncologia médica etc. Parecia então que a Medicina Interna estava condenada à extinção ou constringida ao tratamento dos doentes ditos “terra de ninguém” Mas o que aparentava ser uma fraqueza tornou-se numa força. Por um lado o doente tem de ser observado no seu todo, e aí ressalta a importância da medicina Interna, por outro as próprias especialidades criaram, dentro delas, novas sub especialidade de o que tornou o especialista cada vez mais afastado da Medicina Interna.

Fui testemunhando o sucesso sobre o controlo de algumas doenças que chegaram a extinguir-se como a Varíola e Poliomielite. No território português a doença de Hansen tornou-se vestigial e a Malária foi debelada. A tuberculose, embora não totalmente dominada tem vindo a ter uma incidência cada vez menor. A par destes aspectos de esperança revelaram-se novas doenças, como a SIDA, a infecção por legionella, e o vírus Ébola (embora este praticamente confinado a alguns países africanos). Significativo foi o desenvolvimento de técnicas de diagnóstico salientando-se a ecocardiografia, as endoscopias altas e baixas por fibroscópio, broncofibroscopia, ressonância magnética nuclear, tomografia axial computadorizada e ecografia. Este conjunto tornou o diagnóstico clínico mais assertivo. Por outro lado, desenvolveram-se armas terapêuticas que permitiram melhorar e prolongar a vida dos doentes com alguma qualidade como a angiografia coronária percutânea (diagnóstica e terapêutica), o emprego de pacemaker para sincronização cardíaca e cardiodesfibriladores implantáveis. Também as Unidades de Tratamento Intensivo tendo como ponto de partida a UTIC Arsénio Cordeiro, que foi uma das primeiras da Europa, contribuíram de forma convincente para a redução da mortalidade. A descoberta da estrutura do ADN em dupla hélice, em 1950, influiu no desenvolvimento da imunologia, biologia molecular e genética. Fruto disto tudo surge a terapêutica biológica aplicável em áreas como a gastroenterologia, a neurologia, as doenças autoimunes e a oncologia.

A SPMI foi criada em 1951, reabilitada em 1986 e em 1994 foi editado o número 1 da Revista Medicina Interna, que tem uma regularidade trimestral. Ora, uma revista com os atributos técnico-científicos como esta tem várias vertentes: formação clínica, publicação de casos clínicos cuja importância reside quer na raridade, quer nas dificuldades de diagnósticos, artigos originais além de outros. Ela não é mais do que o espelho dos sócios, dos grupos de estudo e o órgão onde todos os internistas se devem rever.

Luís Dutschmann
19 de Fevereiro de 2015