

Repetição

Alfredo José Mansur¹

Unidade Clínica de Ambulatório do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil

Há tempos, uma colega da equipe de trabalho nos propôs leituras à guisa de estímulo e provocação intelectual, e enviou três artigos do mesmo autor: um deles - O que faz de uma pessoa um paciente?;¹ o outro: a família na Medicina² e o terceiro - O camaleão, o bode de Judas e o cuco.³ Os artigos trouxeram reflexão sobre a prática médica, reflexões essas que permanecem atuais e talvez tenham se tornado tão condizentes com as últimas décadas que se tornaram ainda mais presentes, se é que tal “hiperatualização” possa ser possível. O fato é que o tema repete os fundamentos da prática médica e dos cuidados com a saúde. Mais recentemente, retomamos os conteúdos desses artigos, ao desenvolver e colocar em prática um novo tipo de diálogo com colegas de outras áreas de atuação médica e multiprofissional da rede pública voltados para a prática tratada nesses artigos. A experiência para nós incluía o nosso próprio aprendizado.

Várias sessões de trabalho transcorreram de modo vivo e apropriado não só a nosso ver, mas também na avaliação de outros colegas que participavam da iniciativa. Curiosamente, pelo menos uma das avaliações recolhidas pela equipe foi a de que as sessões de trabalho teriam sido repetitivas, no sentido depreciativo do termo repetição. Reavivou-se a estimulante provocação: oportunidade dada, investigue-se o conceito de repetição para a atuação de médicos e profissionais de saúde.

Retome-se a etimologia do verbo repetir a partir do latim [*repeto*, -is, ere, -ivi, (-ii), -itum]: tem as acepções no sentido próprio de atacar de novo, retomar; no sentido figurado, tem acepções de remontar, rememorar, recomençar, tornar a

pedir, reclamar, reivindicar.^{4,5} Portanto, o termo tolera a leitura de que repetir poderia não ser necessariamente “mais do mesmo”.

Nas circunstâncias atuais da cultura humana, na qual está imersa a cultura médica, existe uma aspiração cotidiana pelo novo, tendo em vista os desafios que a prática médica e de cuidados à saúde exigem para prevenir, curar ou mitigar o sofrimento humano. O que é novo pode tomar forma de conceitos aprofundados sobre doenças já conhecidas, aparecimento ou descobertas de novas doenças, que demandam a necessidade de novos métodos ou equipamentos de diagnóstico e tratamento, além de novas tecnologias. Felizmente, muitas vezes as atualizações se consolidam e trazem benefícios para os pacientes.

Entretanto, a aplicação do que é novo se assenta sobre a estrutura básica da terapêutica voltada ao ser humano, que se rememora a cada interação clínica, na história clínica, no exame físico, no diagnóstico, em sequência repetida de etapas que elaboram a interpretação e que é estruturalmente edificante. Desse modo, há uma base da organização propedêutica que é fundamental e que se repete, sobre a qual novos conhecimentos podem ser recebidos, elaborados, organizados e colocados a serviço de pacientes; negligenciar a repetição desses fundamentos tem implicações práticas. Seria uma estratégia de contrabalançar o que já foi denominado “Torre de Babel Técnica” entre tanta informação, conhecimento e subáreas de competência.⁶ Outra denominação para essa ocorrência é o termo “método”. Como se retomássemos

¹ Livre-docente em Cardiologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo (SP), Brasil. Diretor da Unidade Clínica de Ambulatório do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo (SP), Brasil.

² <https://orcid.org/0000-0002-6904-3039>

Endereço para correspondência:

Unidade Clínica de Ambulatório do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 44 — São Paulo (SP) — Brasil — CEP 05403-000

Tel. InCor (11) 2661-5237 — Consultório: (11) 3289-7020/3289-6889

E-mail: ajmansur@incor.usp.br

Fontes de fomento: nenhuma declarada. Conflito de interesse: nenhum declarado.

Entrada: 19 de maio de 2022. Última modificação: 19 de maio de 2022. Aceite: 21 de maio de 2022.

o sentido figurado do termo repetição dicionarizado: acepções de remontar, rememorar, recomeçar. Recentemente, reconheceu-se em atualização que mais tempo dedicado a anamnese (citação mântica desde os bancos acadêmicos) permitiria que alguns testes tivessem, na avaliação dos próprios pacientes, indicação mais comedida; os pacientes informaram preferir comunicação melhor com seus médicos.⁷

Portanto, o que é novo se assenta sobre estrutura de pensamento clínico que se preserva, se repete, mas a aquisição de conhecimento, tecnologia ou testes – a novidade – não substitui a estrutura fundamental que se repete, mas sobre ela se assenta e pode ampliar-se. De fato, lideranças contemporâneas lembram ser indesejável afastar-se da atitude fundamental dos médicos e profissionais de saúde ao cuidar de pacientes.^{6,8}

Mas há repetições benéficas também na prática médica. Quando um colega voltou à sua atividade rotineira depois de uma intervenção cirúrgica, exclamou: “– Volto à repetição

da rotina. Vocês não imaginam como estou feliz de fazê-lo!” Outro colega, após recuperar-se de quadro clínico delicado por infecção pela doença do novo coronavírus (COVID-19) retomou a sua repetida rotina e, também, exclamou: “– Vocês não imaginam como estou feliz de fazê-lo!”

A repetição faz parte também de outras esferas da atividade humana. Encerrado o concerto da Filarmônica de Viena, no pedido de bis da plateia, a orquestra apresentou “Os Contos dos Bosques de Viena”. Um colega médico comentou: “Fico impressionado como a orquestra, que deve ter executado inúmeras vezes essa obra, repete a música com arte, empenho, concentração e seriedade”.

Para finalizar essas reflexões, não deixando de repetir que a experiência e o conhecimento dos colegas podem ampliar e aprofundar as reflexões ora apresentadas, recorramos ao poeta: “Repetir repetir – até ficar diferente. Repetir é um dom do estilo”.⁹

REFERÊNCIAS

1. Marinker M. Why make people patients? *J Med Ethics*. 1975;1(2):81-4. PMID: 1177270; <https://doi.org/10.1136/jme.1.2.81>.
2. Marinker M. Albert Wander Lecture. The family in medicine. *Proc R Soc Med*. 1976;69(2):115-24. PMID: 1264992.
3. Marinker M. The chameleon, the Judas goat, and the cuckoo. *J R Coll Gen Pract*. 1978;28(189):199-206. PMID: 702434.
4. Houaiss A, Villar MS. Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Editora Objetiva; 2001.
5. Faria E. Dicionário Escolar Latino-português. 5ª ed. Rio de Janeiro: FENAME; 1975.
6. Marinker M. The medium and the message. *Patient Educ Couns*. 2000;41(2):117-25. PMID: 12024537; [https://doi.org/10.1016/s0738-3991\(00\)00138-5](https://doi.org/10.1016/s0738-3991(00)00138-5).
7. Rourke EJ. Ten Years of Choosing Wisely to Reduce Low-Value Care. *N Engl J Med*. 2022;386(14):1293-5. PMID: 35363450; <https://doi.org/10.1056/NEJMp2200422>.
8. Rosenbaum L. Metric Myopia - Trading Away Our Clinical Judgment. *N Engl J Med*. 2022;386(18):1759-63. PMID: 35443105; <https://doi.org/10.1056/NEJMms2200977>.
9. Barros M. O Livro das ignorâncias. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 1993.