

EDITORIAL

Serendipidade e a Arte da Neurologia Clínica

Serendipity and the Art of Clinical Neurology

 Rui Araújo^{1,2,*}

1-Serviço de Neurologia, Centro Hospitalar Universitário São João, Porto, Portugal

2-Departamento de Neurociências e Saúde Mental, Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto, Portugal

DOI: <https://doi.org/10.46531/sinapse/ED/220021/2022>

Informações/Informations:

Editorial, publicado em Sinapse, Volume 22, Número 1, janeiro-março 2022. Versão eletrónica em www.sinapse.pt; Editorial, published in Sinapse, Volume 22, Number 1, January-March 2022. Electronic version in www.sinapse.pt

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Sinapse 2022. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial. © Author(s) (or their employer(s)) and Sinapse 2022. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

*Autor Correspondente / Corresponding Author:

Rui Araújo
Alameda Prof. Hernâni Monteiro,
4200-319 Porto, Portugal
ruiaraujoneurologia@gmail.com

Recebido / Received: 2022-03-16

Aceite / Accepted: 2022-03-29

Publicado / Published: 2022-04-07

Aprender a observar

No início do internato a minha orientadora indicou-me os primeiros volumes de estudo: o *DeJong's The Neurological Examination*¹ – que algumas vezes garantiam que era preciso ler as 800 páginas nos primeiros dois meses – e o protocolo da via verde do AVC. Dediquei-me sobretudo ao primeiro. A maior parte dos doentes em enfermaria apresentavam doença cerebrovascular aguda cujo estudo etiológico e gestão de complicações constituíam o foco do meu trabalho. Os “olhos trocados” que preocupavam um familiar de um doente que “ficou a ver a dobrar”, com a tutoria adequada e o trabalho de casa feito, iam-se transformando em termos mais refinados como “diplopia binocular” e “oftalmoplegia internuclear”.

O capítulo dedicado aos reflexos patológicos¹ preocupou-me. Por um lado, pela quantidade de variantes do reflexo cutâneo-plantar. Quantas maneiras diferentes de desencadear uma extensão do hálux poderiam existir? Surgia também alguma frustração: acabara de aprender a levar, com a pres-

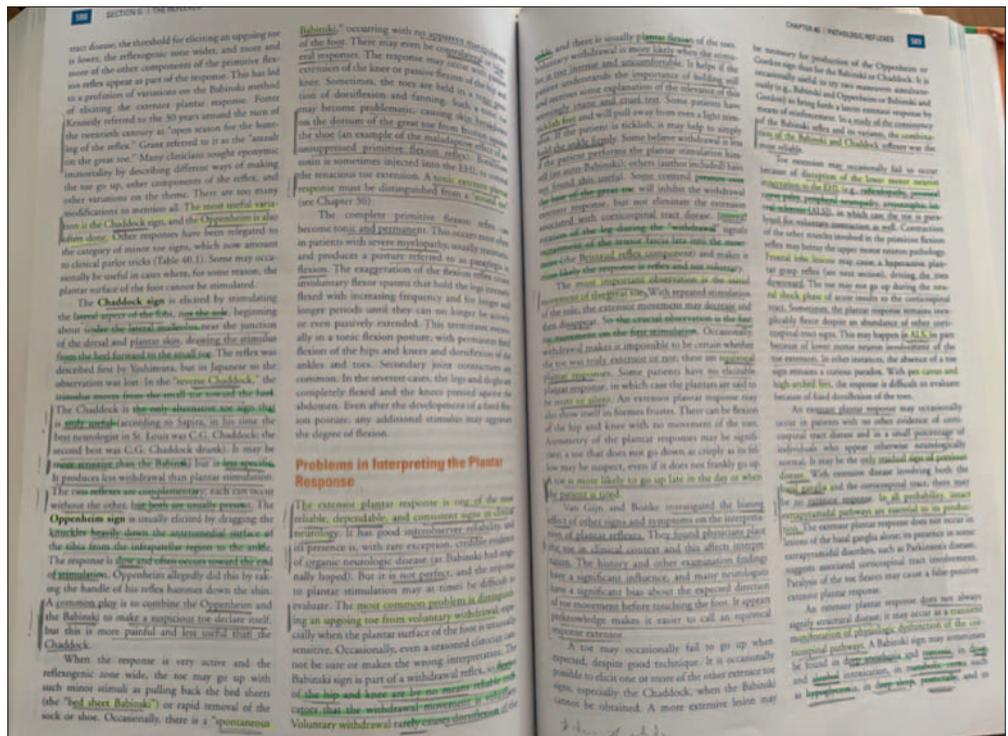


Figura 1. Páginas 588 e 589 do *DeJong's The Neurological Examination*, 7th edition. Note-se o asterisco na página 589, coluna da esquerda: “ideia para estudo”. Escrito em 2013.

são adequada, o cabo do martelo pelo bordo lateral da superfície plantar, e sabia já o ponto certo de inflexão em direção à base do hálux, e surge agora uma nova dúzia de variantes? Pelo que entendi a literatura era relativamente escassa e até contraditória em relação ao tema,² e penso que foi a primeira ideia que tive para um “trabalho”: estudar a variabilidade interobservador do reflexo (Fig. 1).

Este trabalho não mudou o mundo da neurologia. Contudo, introduziu-me, sem predisposição consciente prévia ou estratégia de saída, ao mundo da formulação de questões tendo como substrato a rotina dos meus dias e a realidade crua da medicina de cabeceira. Estive atento e interessado, e encontravam-se disponíveis bons orientadores e um ambiente favorável à exploração iniciática e ingênua – diferentes estirpes de sorte que convergiram harmoniosamente.

Em 2014 fui ao meu primeiro congresso internacional de Neurologia. Escolhi ir ao *teaching course* de alterações da marcha cujo prelector era o Professor Bastiaan Bloem (na altura um desconhecido para mim). Nele, o professor ensinava que cada “anomalia” da marcha tinha o seu diferencial – por exemplo, uma diminuição do balanceio do braço não seria “só” doença de Parkinson: poderia ser doença ortopédica, seqüela piramidal ou então “outra coisa”. Essa “outra coisa” era ilustrada por vídeos de Vladimir Putin com uma diminuição acentuada do balanceio do braço direito. “Este é o único vídeo para o qual não tenho explicação”, concluíra. Lembrei-me que vídeos semelhantes já tinham sido mostrados pelo Professor Joaquim Ferreira numa das reuniões da SPDMov no Vimeiro, e que o próprio tinha sugerido que podia ser consequência do treino na KGB. Este assunto não tinha mais surgido em memória até aquele momento, ao perceber o fascínio que este mistério exercia sobre alguém que seria suposto tudo saber. No final da apresentação abordei o Professor Bloem, e partilhei o que tinha ouvido.

“KGB-gait, you say? Interesting! Can you please investigate that?”

Achei que tinha sido uma maneira simpática de dar a conversa por terminada, e eu próprio considerei o assunto encerrado. E numa altura em que as matérias a estudar já ultrapassavam manuais de semiologia e as tarefas assistenciais avolumavam-se, a pertinência de estudar alterações da marcha na elite política russa afigurava-se-me secundária.

Contudo, depois de *aprender a ver, como deixar de ver?* Numa altura em que as bases da neurologia se iam consolidando, experienciava cada vez mais aquilo que Andrew

Lees descreve como “miopia impressionística”³: uma espécie de palinópsia mais ou menos benigna, em que começava a ver neurologia em todo o lado: síndromes parkinsonianas na rua, distonias cervicais em restaurantes, e até o próprio cérebro exposto no supermercado (Fig. 2).

No meu tempo livre, vestia o chapéu de Holmes e em vez das ruas de Londres do século XIX, perscrutava o YouTube. As alterações da marcha do presidente russo eram consistentes, e a mesma alteração estava presente noutros



Figura 2. Tomate num supermercado. No canto inferior direito encontra-se uma representação esquemática do cerebelo.

elementos da sua esfera política. Agora pairando sobre os meus ombros deixara de estar um irrelevante maneirismo, mas a possibilidade de uma epidemia de parkinsonismo no Kremlin. Agora tinha *mesmo* de ver a questão esclarecida. Um manual de treino da KGB detalhava a instrução para os agentes andarem com o braço próximo do corpo. O professor Bloem ficou convencido e a publicação concretizou-se. As mesmas estirpes de sorte surgiam novamente, desta vez num plano internacional.

Observar já não era só ferramenta de trabalho, era o principal veículo pelo qual podia eficazmente canalizar a criatividade e imaginação na direção do meu emprego quotidiano.

Aprender a ouvir

No meu estágio na Holanda conheci o Sr. Herman. Trata-se de um violinista reformado, antigo *concertmaster* na *Netherlands Philharmonic Orchestra*. Apresentava alterações importantes da destreza manual, mas o maior impacto era a tocar violino. Era muito notório que apresentava uma doença de Parkinson. Mas o meu orientador ensinou-me a explorar as dimensões ocultas que existem além da cortina opaca do óbvio. E pedira-lhe para trazer o violino. Vi então alguém tocar violino como quem detalha as qualidades de uma cefaleia. Pude ver arte transformada em *semiologia*.

O Sr. Herman era capaz de iniciar a peça musical mui-

to bem, para depois apresentar um crescente número de erros e diminuição da intensidade da música. Cristalizava-se assim uma (“nova”) “dimensão auditiva” de bradicinésia que surgia indistinta dos outros elementos da anamnese ou do exame físico.

A arte da neurologia clínica

As ligações da arte à Medicina são múltiplas. Habitualmente, quando alguém se refere a “arte da medicina” usa “arte” num sentido abrangente, de forma quase agnóstica em relação à forma e conteúdo. A “aplicação bem-intencionada da melhor ciência médica a um doente em particular”⁴ é uma definição feliz, porque contempla a melhor técnica, associada à singularidade da pessoa.

A ligação da arte à neurologia é vasta. Inclui aspetos terapêuticos, como o tango para a doença de Parkinson,⁵ e diagnósticos, como a alteração da pintura com agentes do paminérgicos⁶ ou lesão estrutural.⁷ A este propósito, refira-se a história do Dr. P., com agnosia visual que confundira a mulher com um chapéu.⁸ Quando o Dr. Oliver Sacks, numa visita domiciliária, denota que os últimos quadros do Dr. P eram progressivamente mais abstratos, considerando “uma exibição trágica que pertence à neurologia e não à arte”, ouve da esposa:

“You doctors, you’re such Philistines! Can you not see artistic development – how he ... advanced into abstract art?”

Por vezes, esta ligação é tão bela que quase desejamos que seja verdade. Quem não quer acreditar que Shostakovich compôs a Valsa n.º2 por influência de um projétil alojado no lobo temporal que lhe desencadeava alucinações auditivas?

A base de toda a arte é a sensação, escreve Fernando Pessoa.¹⁰ A neurologia permite fazer notáveis descobertas se soubermos manter aberta a porta dos sentidos. O crescente investimento em disciplinas artísticas, como a poesia, vai ganhando terreno em escolas de Medicina.¹¹ Existirá melhor descrição de *wearing off* do que a de Hal Sirowitz, poeta com doença de Parkinson?

“When the parkinson’s disease medication wears down, I turn into Cinderella.

My means of transportation slows down to the speed of a pumpkin pulled by mice”¹²

A “arte da neurologia clínica” será um dos motivos de encantamento por quem escolhe esta profissão. É um trabalho entusiasmante, em que por vezes temos a sorte de descobrir um mundo novo por debaixo de um seixo velho. Basta levarmos outros olhos. ■

Agradecimentos

O autor agradece a Diogo Carneiro (CHUC) por este lhe ter apresentado a obra de Hal Sirowitz.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram não possuir conflitos de interesse.

Suporte Financeiro: O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsídio o bolsa ou bolsa.

Proveniência e Revisão por Pares: Comissionado; sem revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Support: This work has not received any contribution grant or scholarship.

Provenance and Peer Review: Commissioned; without external peer review.

References / Referências

- Campbell WW. DeJong’s the Neurological Examination. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
- Landau WM. Plantar reflex amusement: misuse, ruse, disuse, and abuse. *Neurology* 2005;65:1150-1 .
- Lees AJ. Noticing in neurology. *Pract Neurol*. 2019;19:427-30. doi: 10.1136/practneurol-2018-002176.
- Glass RM. The patient-physician relationship. *JAMA focus on the center of medicine*. *JAMA*. 1996;275:147-8.
- Lötzke D, Ostermann T, Büssing A. Argentine tango in Parkinson disease--a systematic review and meta-analysis. *BMC Neurol*. 2015;15:226. doi: 10.1186/s12883-015-0484-0.
- Kulisevsky J, Pagonabarraga J, Martínez-Corral M. Changes in artistic style and behaviour in Parkinson’s disease: dopamine and creativity. *J Neurol*. 2009;256:816-9.
- Forsythe A, Williams T, Reilly RG. What paint can tell us: A fractal analysis of neurological changes in seven artists. *Neuropsychology*. 2017;31:1-10.
- Sacks O. The man who mistook his wife for a hat. New York: Touchstone; 1998.
- Henahan D. Music view: Did Shostakovich have a secret? *The New York Times*. 10/07/1983. [Acedido a 16 março 2022] Disponível em: <https://www.nytimes.com/1983/07/10/arts/music-view-did-shostakovich-have-a-secret.html>.
- Pessoa F. A base de toda a arte é sensação. Arquivo Pessoa. [Acedido a 16 março 2022] Disponível em: <http://arquivopessoa.net/textos/4134>.
- Baptista A. Estudantes de Medicina do ICBAS vão aprender poesia e música. *Notícias Universidade do Porto*. [Acedido a 16 março 2022] Disponível em: <https://noticias.up.pt/estudantes-de-medicina-do-icbas-va-aprender-poesia-e-musica>. Acedido a 16 de março 2022.
- Sirowitz H. The speed of mice. *Parkinson’s Poetry*. [Acedido a 16 março 2022] Disponível em: <https://parkinsonspoetry.org/poems>.