

# Considerações Sobre o Diagnóstico em Clínica Veterinária

LEONIDAS MACHADO MAGALHÃES (\*)

## HISTÓRICO

A evolução do conceito de diagnóstico vem-se desenvolvendo a par da história da medicina, tendo sofrido modificações a cada novo degrau alcançado pelo conhecimento médico.

Nos primórdios do exercício da medicina, o diagnóstico se fazia empiricamente, sem qualquer base científica, apenas influenciado pelos conceitos filosóficos, religiosos ou supersticiosos da época.

A interpretação da doença, como um castigo divino, fez do diagnóstico inconsciente apenas a arma de depuração das sociedades, naqueles remotos tempos. Poderíamos dizer, mesmo, que, naquela época, não existia propriamente diagnóstico, pois que lhe faltava qualquer fundamento.

O início das disseções de animais e, algumas vezes, de homens, nos séculos IV e V antes de Cristo, levadas a efeito por médicos e naturalistas, como Aristóteles, Hipócrates II<sup>o</sup> e Alkaeón, podemos dizer, inaugurou a história do diagnóstico, pois de então para cá o médico passou a ter alguma base real para perscrutar, raciocinar e concluir.

Com os conhecimentos cada vez mais crescentes de Anatomia e Fisiologia, Hipócrates criou, por assim dizer, a Patologia, procurando estabelecer raciocínios, ainda elementares, para chegar à conclusão do que sofria o doente e orientando, pelo diagnóstico, a terapêutica. Assim é que, por exemplo, quando o médico suspeitava estar seu cliente atacado de uma doença provocada pela «putrefação do sangue» (discrasia), receitava-lhe a sangria, pois que esta lhe eliminaria aquele humor deteriorado, isto é, a causa morbígena.

Nesse período em que as idéias hipocráticas da patologia humoral dominaram, o campo do diagnóstico ficou restrito, praticamente, ao exame dos 4 humores conhecidos, porque o conhecimento das partes sólidas era bastante deficiente.

---

(\*) Professor da Escola Superior de Veterinária do Estado de Minas.

Com a reforma da ciência médica resultante dos trabalhos de Galeno, que associou a teoria à experimentação e desenvolveu métodos mais científicos de estudo, a identificação das doenças aperfeiçoou-se consideravelmente.

Mais tarde, alguns agricultores, como Xenofonte e Columela, e veterinários, como Apsirtos e Públio Vegetius Renatus, fizeram estudos próprios sobre os animais e suas doenças, abrindo mais o horizonte do diagnóstico na clínica veterinária incipiente.

No período da Idade Média poucos progressos foram realizados.

A teoria da circulação estabelecida por William Harvey (1587-1658), baseada nos trabalhos de Miguel Servet, Colombo e Cesalpino, e a descoberta anterior da mecânica da circulação nas veias, feita pelo veterinário espanhol Francisco de la Reyna, marcaram novos progressos nas ciências médicas, os quais vêm até hoje emprestando auxílio ao diagnóstico de várias doenças.

A orientação do diagnóstico sofreu ainda vários desvios, em virtude das diversas Escolas de patologia que vieram surgindo. Assim é que, sob o domínio da escola quimiática (que considerava as doenças como sendo produzidas por modificações químicas nas misturas orgânicas), o diagnóstico se fazia por um raciocínio desvirtuado pelas pesquisas clínicas unilaterais. O mesmo se pode dizer da influência de outras escolas, como a dos neuropatólogos, etc.

A prática constante da observação clínica, associada à experimentação, trouxe novas luzes ao reconhecimento das doenças. A observação de lesões anátomo-patológicas em determinados órgãos do corpo do doente, verificadas em necrópsia, após a morte, conquanto tenha concorrido com grande parcela para o progresso da medicina, veio levantar uma teoria também unilateral — a da localização da doença no corpo. Morgagni (1682-1771), escreveu a esse respeito o famoso livro «De sedibus et causis morborum», podendo, portanto, ser considerado o verdadeiro fundador da Anatomia Patológica. O diagnóstico anátomo-patológico entrou, então em voga. O conceito de diagnóstico, limitado, conduziu o clínico a uma visão bem estreita e incompleta da realidade mórbida.

Mais tarde, a teoria de Virchow (1825) sobre patologia celular e as conquistas de Pasteur no campo da bacteriologia vieram absorver a orientação do clínico, conduzindo-o, também, a formular diagnósticos fundamentados unilateralmente.

Mais recentemente, com o advento da genética, da endocrinologia, da vitaminologia, e de novos conhecimentos de

bioquímica em geral, fisio-patologia, principalmente do sistema nervoso, um horizonte mais amplo se abriu à vista perscrutadora do clínico. Então, já se podia verificar que o organismo animal ou humano não era um simples conglomerado de partes, mais ou menos independentes.

As pesquisas e as experimentações vieram demonstrar um estonteante entrelaçamento funcional das mais variadas e distantes partes do corpo. Kraus, grande patologista alemão, conhecendo esses fatos, foi um dos primeiros a proclamar a unidade funcional do organismo, afirmando ser o organismo inteiro que adocece e que, portanto, o diagnóstico e a terapêutica devem atender ao todo e não às partes aparentemente afetadas.

### Conceito atual de diagnóstico — Importância — Discussão

O diagnóstico é, sem dúvida, a pedra angular do êxito do clínico diante de um caso. Fornece dados de valor para o prognóstico, a terapêutica e a dietética. Por outro lado, ele depende dos meios de exame do doente, bem como da interpretação dos dados colhidos. Portanto, não é tão simples como se pode pensar à primeira vista, pois exige um acervo enorme de conhecimentos referentes ao organismo do doente e à doença.

Em Medicina Veterinária a instituição de um diagnóstico é dificultada por obstáculos que sobrepujam, em muito, os enfrentados pelos médicos humanos. É que o veterinário não pode dispor ainda, dos vastíssimos recursos do laboratório de pesquisas, utilizados pelos médicos; os instrumentos utilizados no exame do animal não revelam tão bem a realidade procurada, pois os animais apresentam, geralmente, (principalmente os grandes animais) grande espessura nas paredes do corpo, as quais resguardam os órgãos internos, além de muitas vezes, reagirem agressivamente ao exame; ademais, o clínico veterinário terá que colher muitos dados por intermédio da pessoa encarregada de tomar conta do animal, a qual, em virtude de sua ignorância científica, desvirtua os fatos observados.

O diagnóstico assume para o veterinário aspectos diversos, conforme a sua missão.

Em face de um rebanho em que a doença infecto-contagiosa se denuncia nas suas primeiras vítimas, o diagnóstico fica, principalmente, cingido à órbita da sua utilidade profilática, isto é, neste caso, não interessa tanto ao clínico salvar o doente, mas sobretudo, tomar medidas preventivas

para salvar o resto do rebanho, economicamente mais importante. Este aspecto não se encontra em medicina humana, onde o doente não é estimado em valor econômico, mas sentimental. Neste caso, ao veterinário interessa, em primeiro lugar, o *diagnóstico nosológico*, isto é, a identificação da doença.

Quando, porém, o clínico veterinário se vê diante de um animal doente, cujo caso não afeta o lado econômico do rebanho, ele terá que enfrentar o mesmo problema do médico humano: apurar a realidade mórbida no cliente. O problema é, então, muitas vezes, bem mais difícil.

O primeiro passo do clínico deve ser o da observação dos desvios da saúde do animal, procurando evitar ou excluir os vários fatores de diluição ou de eclipse dos dados a serem apurados. Assim, por exemplo, a ideia pre-formada de um sinal mórbido poderá adulterar a realidade do fato observado, nos filtros da auto-sugestão; o repouso prolongado poderá reduzir ou mesmo apagar um sopro cardíaco, temporariamente; um exame desordenado e incompleto poderá deixar de aflorar dados de certa importância; e, assim por diante.

Em seguida à colheita dos dados, incluindo os de laboratório, cumpre ao clínico orientá-los, convenientemente, relacioná-los entre si, raciocinar sobre eles, e concluir um diagnóstico. Esta fase é a mais difícil e a mais importante.

E' preciso que o clínico tenha em mente que os animais diferem entre si, segundo as várias espécies e raças, e, dentro das raças, segundo os indivíduos; e, ainda, num mesmo indivíduo, segundo a idade, o estado orgânico, o meio, etc..

Um mesmo achado semiológico pode ser interpretado diferentemente, ainda que possua idênticos caracteres. Alguns exemplos elucidarão esta assertiva. Suponhamos que um cavalo de corrida e outro utilizado somente como reprodutor, apresentem à percursão uma mesma área de maciez aumentada, na região do coração. Forçosamente, teremos que formular um diagnóstico diferente para um e outro. Assim, (desde que os outros achados semiológicos não contrariem o nosso diagnóstico) o cavalo reprodutor apresenta uma hipertrofia cardíaca patológica enquanto que o de corrida acusa uma hipertrofia fisiológica normal. No primeiro caso, o desvio encontrado sugere-nos uma ou várias modificações do organismo como causa da anormalidade achada. No segundo caso, (o do cavalo de corrida), a hipertrofia do coração se explica pela necessidade fisiológica imposta ao coração pelo trabalho físico ordinário.

Diante de um caso de pneumonia, o clínico terá que

formular interpretação diferente, segundo o doente tenha ou não uma lesão cardíaca.

Para não alongarmos mais este assunto, citaremos apenas mais um caso, comumente encontrado na clínica veterinária. Um número de cerca de 100 movimentos respiratórios por minuto representa, no gado fino, como o da raça holandesa, importado para os climas tropicais, apenas uma reação fisiológica para atender às exigências do nível térmico do novo meio, enquanto que um igual número de movimentos respiratórios, no gado nativo ou no zebu, equivaleria a um desvio mórbido. É que, no zebu, os outros meios de eurregulação orgânica contra a temperatura ambiente elevada são mais desenvolvidas que no gado fino dos climas frios, o que não justifica naquele o aparecimento da polipnéia térmica, observada neste.

De todos êsses fatos, que se nos deparam, frequentemente, na prática, ressalta que as relações entre as várias partes do corpo do animal induzem o clínico a um diagnóstico do seu conjunto funcional e não apenas da região aparentemente afetada.

Se, agora, visarmos o diagnóstico sob o ponto de vista de sua importância para a terapêutica, vamos encontrar fatos na prática veterinária que vêm colaborar no mesmo sentido do *diagnóstico clínico*. O diagnóstico integral, isto é, do estado do todo, dará ao clínico mais amplos elementos básicos na orientação da terapêutica. Assim, um animal cardíaco, acometido de pneumonia, requer do clínico maior atenção ao funcionamento do coração no tratamento, do que outro cujo órgão propulsor do sangue está em plena forma. Neste caso, por exemplo, o veterinário não terá que se contentar com o diagnóstico da pneumonia, mas também do estado do coração, dos rins, etc., isto é, de todas as partes que possam afetar a evolução da doença principal.

Sob o ponto de vista do prognóstico, também as observações vêm em favor do diagnóstico completo. Por ventura um animal acometido de pneumonia, associada à insuficiência do coração, do fígado e dos rins, não oferece uma perspectiva mais sombria de vida, do que um outro que apresente apenas pneumonia? Nem é preciso discutir.

O conhecimento que já possuímos de anatomia e de fisiologia do sistema holossimpático mostra-nos que este sistema se estende por quase todas as partes do corpo e que ele superintende e coordena todas as regiões da vida vegetativa. Também é fato sabido que este sistema mantém relações anatômicas e fisiológicas com o sistema nervoso da vida de relação. A afecção de uma região pode, pois, reper-

cutir em outras que, aparentemente, nada têm a ver com ela. Assim, por exemplo, temos observado, em cães, que, algumas vezes, a constipação intestinal provoca sintoma de paralisia dos membros locomotores.

A endocrinologia, campo novo, mas já vastíssimo, da fisiologia moderna, trouxe aos clínicos valiosas luzes que, por força, vieram modificar o conceito unilateral e antigo de diagnóstico. As inúmeras sortes de influência da hipófise sobre o organismo animal e, sobretudo, sobre as várias outras glândulas endócrinas, mostram-nos quão complexas são as relações que entretêm as mais distantes e diferentes regiões do corpo e que umas não podem permanecer indiferentes à sorte das outras.

A genética, por sua vez, veio revolucionar muitos princípios da patologia. A descoberta da transmissibilidade hereditária de várias doenças e diáteses, outrora consideradas adquiridas, veio por em evidência que o estudo do doente não pode ficar restrito ao indivíduo, mas tem que se prolongar aos seus ascendentes, descendentes e colaterais. O diagnóstico nosológico, também, aqui, mostra os seus inconvenientes, sob o ponto de vista da terapêutica e da profilaxia, devendo ceder lugar ao diagnóstico clínico.

A vitaminologia, ainda no período da infância, também muito já contribuiu para modificar o conceito antigo de diagnóstico, abrindo o campo das possibilidades etiológicas às elocubrações do clínico. Hoje, quando se apresenta ao veterinário um caso de esterilidade, por exemplo, o seu raciocínio não fica cerceado dentro do relativamente pequeno círculo do aparelho genital, mas o transpõe para ir buscar elementos para o diagnóstico em outros campos, inclusive no da vitaminologia.

E assim poderíamos tecer muitíssimas outras considerações para provar que o clínico não poderá, sem o risco de incorrer em erro, levantar um diagnóstico estribado sobre observações limitadas a um aparelho ou região.

De acordo com todas as considerações que elaboramos em torno do diagnóstico, somos de opinião que diante de um rebanho doente o clínico deve empenhar-se, primeiramente, em identificar a moléstia ou, em outras palavras, concluir um **DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO**, porque neste caso está em jogo a vida de um conjunto de animais, que economicamente, vale mais que um ou dois dos seus elementos. Sendo a doença de caráter contagioso ou grave, urge sejam tomadas imediatas medidas profiláticas. Neste caso, o estado orgânico do indivíduo examinado pode ficar relegado a um plano secundário.

Se a moléstia identificada não for, porém, de caráter contagioso, não pondo em perigo a saúde do rebanho, isto é, se o problema for de ordem individual, então, o veterinário não poderá contentar-se com o diagnóstico nosológico, porém deve ESTUDAR O DOENTE, integralmente—o seu conjunto estático e funcional — e concluir, finalmente, um DIAGNÓSTICO CLÍNICO, que, portanto, seja o resultado do conhecimento do desvio da saúde verificado no corpo do animal e da causa ou causas que o originaram.

Antes, porém, de chegar ao resultado final o clínico pode e deve, se for preciso, estabelecer um diagnóstico instável, provisório.

Não pode ser considerado desdouro para o clínico ter ele mesmo de modificar mais tarde o conceito médico que fez do doente. Pelo contrário, este é o caminho natural e lógico dos que procuram, sobre dados científicos, raciocinar e concluir com imparcialidade. Corral dá-nos, a esse respeito, bela lição na sua magnífica asserção: «A instabilidade do diagnóstico é uma regra de boa prática médica, que o clínico nunca deve esquecer».

## RESUMO

A autor aborda, neste trabalho, a evolução do conceito de diagnóstico desde os mais remotos tempos até os nossos dias. Discute, em seguida, a natureza e o mecanismo do diagnóstico, bem como põe em relevo a importância de o mesmo ser completo para a consecução do objetivo médico: a cura do doente.

Mostra a utilidade do diagnóstico nosológico, na profilaxia das doenças contagiosas e opina que o diagnóstico clínico se impõe como necessário, nos casos em que o problema do veterinário se restringe ao campo individual. Finalmente, defende a tese da «instabilidade do diagnóstico», e cita a esse respeito uma magnífica frase de Corral.

## SUMMARY

In this work the author deals with the evolution of the concept of diagnosis, from the earliest days until nowadays. He then discusses the nature and the mechanism of diagnosis and he points out also that it must be complete for fulfilling the medical object: the cure of the sick.

He points the usefulness of nosological diagnosis in con-

tagious disease prophylaxis and he presents his opinion that the clinical diagnosis is necessary when the problem of the veterinarian is limited to an individual case. Finally, he defends the thesis of the «instability of diagnosis» and he quotes a splendid sentence of Corral on this subject.

## BIBLIOGRAFIA

- 1) Bandeira, J. A. Torres — 1937 — Importância do conhecimento da Físio-Patologia do homosimpático em Clínica Veterinária — Bol. Vet. do Exército IV (7): 176.
- 2) Póvoa, H. — 1943 — Patologia geral — Edit. Scientifica -- Rio
- 3) Mouvoisun, A et Moussu, R. — Précis de Diagnostic Veterinaire.
- 4) Roger — 1918 — Introduction à l'étude de la Médecine — Masson & Cie. Editeurs — Paris.
- 5) Rodriguez, F. — 1935 — Exploracion Clínica de los animales domésticos — Edit. Labor S. A. Barcelona.
- 6) Laubry, C. — 1927 — Semiologia Cardiovascular — Trad. del dr. D. Luis Trias de Bes — Edit. Pubul — Barcelona.
- 7) Kitt, T. — 1942 — Patologia General Veterinaria — Versión española por el dr. Júlio G. Sanchez — Lucas. Ed. Labor. S. A. — Barcelona.