



POIARES BAPTISTA

UM HOMEM DE MÚLTIPLOS TALENTOS



Poiares Baptista foi o primeiro professor de Dermatologia em Coimbra, especialidade que o levou até Paris, onde conheceu a mulher. Ao longo de décadas, entregou-se de corpo e alma à carreira médica, tornando-se numa figura incontornável na história da Dermatologia.

Quando se jubilou, aos 70 anos, reatou, com o tempo e a disponibilidade que não tinha tido antes, duas outras paixões: a pintura e a natação.

Aos 92 anos, ainda vai três vezes por semana à piscina.

Quando e como surgiu a decisão de ser médico?

Fui para Moçambique com poucos meses, porque o meu pai foi médico em Quelimane, Inhambane e na Beira. Fiz lá os primeiros anos escolares, mas, no final de uma visita graciosa que os meus pais fizeram a Portugal, regressaram a Moçambique e eu e o meu irmão ficámos em Coimbra, em casa de um tio que era médico, para prossequirmos os estudos. No liceu, fui um aluno banal, com média de 14 ou 15. A escolha da Medicina teve a ver com o facto de o meu pai ser médico e de eu, muitas vezes, o acompanhar nas visitas que ele fazia e gostar muito do que via.

Aliás, nunca quis ter outra profissão que não fosse médico. Dispensei do exame de aptidão que existia na altura e entrei diretamente na Faculdade de Medicina, em Coimbra, onde me licenciiei em 1951. Acontece que o primeiro exame que fiz foi o de Anatomia e tive 19 valores, nota essa que marcaria definitivamente o meu percurso. Quando cheguei a casa e disse ao meu tio que tinha tido 19 valores, ele não se conteve e disse: “Oh pá, estás quilhado”.

Foi importante o facto de ter ido para Paris fazer a especialidade?

Sim, porque não fazia a mínima ideia do que era a Dermatologia,

uma disciplina que em Coimbra era um tanto ou quanto desprezada. Aliás, eu fui o primeiro professor desta cadeira em Coimbra. Pergunta-me então: e por que optou pela Dermatologia? Pela tal primeira nota alta que tive e porque os meus professores, que me conheciam bem, insistiam frequentemente: “Ó Baptista, vais para Dermatologia, onde não temos ninguém”. Digamos que, de início, fui um pouco empurrado, mas a verdade é que eu gostei da Dermatologia e, reconheço, até tem uma vantagem: é uma especialidade muito visual, tudo está à vista, desde os sintomas até às doenças da pele, e, para mim, tornou-se mais fácil, porque sempre gostei de desenhar e do que é visual. Da mesma forma, também me interessei – e dediquei-me durante muito tempo – pela Anatomia Patológica, uma especialidade médica que tem também muito de visual, de fixar as imagens. Entretanto, fui para Paris porque em Portugal o único Serviço de Dermatologia que existia, por assim dizer, era o do Prof. Doutor Juvenal Esteves, que eu não conhecia, em Lisboa. Acontece que, naquela altura, a Faculdade de Medicina de Coimbra tinha grande influência da Medicina francesa, enquanto em Lisboa o mais comum era ir-se para



Inglaterra fazer a especialidade. Havia um professor em Coimbra, que me estava sempre a empurrar. E acabei mesmo por ir para Paris, contrariamente ao desejo do meu pai. Ele queria que eu tirasse Medicina Tropical e que fosse para África, onde ele estava, além de não ver interesse na Dermatologia.

E em que condições foi então para França?

Graças às notas que tinha, concorri e ganhei uma bolsa de estudo do governo francês. Mais tarde, para fazer a tese de doutoramento, foi já com uma bolsa da Fundação Calouste Gulbenkian. Estive em França cinco anos, três dos quais para tirar o diploma de Dermatologia, e os dois restantes a convite do patrono. Num desses anos, interessei-me também pela Anatomia Patológica, na qual comecei a trabalhar. Depois, deu-se o caso de, ao regressar a Coimbra, não haver nenhum professor de Dermatologia e, como tinha uma nota alta, fui convidado para assistente. Fiquei em Coimbra durante dois ou três anos, mas não conseguia fazer a tese, porque aqui a cadeira praticamente não existia, razão pela qual voltei a Paris, onde tinha condições para a fazer. Só no Hôpital Saint Louis havia cinco serviços de Dermatologia, o que me proporcionou material suficien-

te para a tese, cujo tema foi sobre o queratoacantoma, um tumor da pele que, na altura, era novidade.

Desde então houve alterações no tipo de doenças?

Sim, surgiram algumas patologias novas, como a SIDA. Até aí, as doenças predominantes talvez fossem os eczemas, mas os dados que havia não eram fiáveis, e, sobretudo, eram muito redutores pelo desconhecimento que havia das doenças. Daí o facto de eu ter descrito várias doenças novas

em Portugal, graças aos conhecimentos que adquiri em Paris. Por exemplo, o acantoma de células claras foi descrito por mim.

A sua prática é anterior à criação do SNS. Como recorda esses tempos? O que é que o SNS trouxe de novo à Saúde?

A criação do SNS foi um processo que acompanhei de perto e que, em minha opinião, abriu as portas à Medicina em geral e, sobretudo, aos doentes. Foi algo de formidável. Proporcionou que tivéssemos

A CRIAÇÃO DO SNS FOI UM PROCESSO QUE ACOMPANHEI DE PERTO E QUE, EM MINHA OPINIÃO, ABRIU AS PORTAS À MEDICINA EM GERAL E, SOBRETUDO, AOS DOENTES

SPDV PROMOVE O CONHECIMENTO

A constituição da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia foi muito importante, tanto mais que, desde o princípio, a Dermatologia foi considerada uma especialidade pobre, declara Poiares Baptista. “A Dermatologia levou tempo até se afirmar”, sublinha. A SPDV, prossegue, veio não só consolidar como estimular a especialidade, sendo de destacar o papel que desempenha no âmbito da atualização e do conhecimento, promovendo diversas iniciativas.



ACANTOMA DE CÉLULAS CLARAS

O acantoma de células claras consistiu na individualização de um novo tumor, explica Poiares Baptista. “Na altura em que estava a fazer a tese, já estava no hospital, onde assistia às consultas de Dermatologia. Apareceu-me, então, um doente com um tumor – uma lesão na parede abdominal – que surge sobretudo nas pernas. Foi o primeiro tumor deste tipo que vi na parede abdominal, o que me suscitou várias hipóteses de diagnóstico”, recorda. Acrescenta que falou sobre o caso com o professor que fazia a consulta, que lhe disse que havia que proceder à extração, e enviar o tumor para a Anatomia Patológica. E assim foi. “Quando fiz a análise microscópica, percebi que nunca tinha visto nada daquilo, tal como o professor”, garante. Fez os estudos subsequentes, com corantes e eletrónica, entre outros, e pesquisou na literatura, mas não encontrou nada sobre o assunto. Concluiu, então, que se tratava de algo novo. E, em colaboração com o professor, escreveu sobre o tumor, que apresentou na Sociedade Francesa de Dermatologia, durante uma reunião em Toulouse. “Ninguém conhecia o tumor. Era preciso dar-lhe um nome, e o escolhido foi acantoma de células claras. Primeiro, porque é espesso, devido ao espessamento da epiderme, e de células claras, porque, na verdade, as células eram muito claras, e não coravam como as outras. Resumindo, foi publicado na revista francesa de Dermatologia, tendo passado a ser referido como acantoma de células claras por toda a parte”, adianta.

um manancial de doentes para estudo, diagnóstico, etc., que modificou completamente o panorama sanitário que até aí existia.

Quais são os principais avanços por que tem passado a Dermatologia?

No princípio do meu exercício, fazia-se, sobretudo, observação e diagnóstico clínico do doente. Eram poucos os doentes submetidos a biópsia. Entretanto, eu e um colega de Lisboa, que tinha estado em Inglaterra, fundámos o clube de anatomia patológica da pele, ao qual se foram juntando outros membros. O clube foi crescendo, à medida que a especialidade foi

evoluindo. Penso que, hoje em dia, devemos ser algumas dezenas.

E, em termos terapêuticos, o que destaca?

A evolução em termos terapêuticos foi muito grande. Basta dizer que, quando regressé a Portugal, mas até mesmo em Paris, a forma com que facilmente se identificava o Serviço de Dermatologia era pelo cheiro forte a alcatrão que dali emanava! O alcatrão era muito utilizado para tratar doenças banais como a psoríase, que é uma doença muito vulgar. Nessa altura, recorriamos, também, ao óleo de cade, que tem um cheiro

NO PRINCÍPIO DO MEU EXERCÍCIO, FAZIA-SE, SOBRETUDO, OBSERVAÇÃO E DIAGNÓSTICO CLÍNICO DO DOENTE. ERAM POUCOS OS DOENTES SUBMETIDOS A BIÓPSIA

O QUE É NECESSÁRIO, A MEU VER, É QUE O MÉDICO TENHA A CAPACIDADE DE EXPLICAR BEM AO DOENTE O QUE ELE TEM E EM QUE CONSISTE O TRATAMENTO. SE O FIZER, O DOENTE FICA “AGARRADO” AO MÉDICO

muito característico. Recordo que, por tudo isso, a Dermatologia era então uma especialidade que as clínicas, às vezes, recusavam. Levava a que se sujasse muita roupa, muitos lençóis, e as manchas não saíam. Contudo, continuei a trabalhar com alcatrão durante alguns anos. Depois foram surgindo terapêuticas que não implicavam pintar a pele. Ainda me lembro, por exemplo, que houve uma altura em que para tratar a psoríase se pintava a pele com um pincel e depois polvilhava-se com muito pó de talco. Era aborrecido para os doentes, que muitas vezes ficavam hospitalizados porque este tipo de tratamento em casa era praticamente impossível. Quando me jubilei, já era diferente. Os medicamentos biológicos, que revolucionaram a Medicina em geral e a Dermatologia em particular, surgiram por essa altura. Os medicamentos manipulados, por sua vez, quase desapareceram. Passámos a utilizá-los para tornar a pele mais macia ou alterar a cor, mas não como ação terapêutica.

Imagina-se hoje a exercer a especialidade?

Não, nem pensar, em especial porque os medicamentos, atualmente, têm uma nomenclatura que, na minha idade – e eu tenho 92 anos –, é difícil de fixar. Por vezes, vejo algumas coisas que desconheço, mas que, por curiosidade, pergunto ao meu filho, que também é médico dermatologista. Sinceramente, na minha idade, já não tenho cabeça para isso.

Tendo em conta a sua experiência, quais são as doenças dermatológicas mais desafiantes em termos de tratamento?

Durante a minha prática clínica havia, de facto, algumas doenças difíceis de tratar porque não existia terapêutica eficaz, ou que tivesse um período de duração. O efeito era curto. Uma dessas doenças era a psoríase, que continua a ser difícil de tratar. O pênfigo, por exemplo, era uma doença mortal, mas que, apesar de rara, havia bastante em França. Enquanto aqui, víamos um ou dois doentes por ano, lá víamos 10 ou 15, porque caía lá tudo. Para fazer uma ideia, o Hôpital Saint Louis, em Paris, tinha cinco serviços de Dermatologia, o que proporcionava uma prática de observação muito maior, algo que, naturalmente, foi muito positivo para mim. Hoje em dia, já é diferente, estes serviços estão espalhados.

O doente hoje é mais informado. De que modo esta constatação se reflete no contacto com o especialista?

O que é absolutamente necessário, a meu ver, é que o médico tenha a capacidade de explicar bem ao doente o que ele tem e em que consiste o tratamento. Se o fizer, o doente fica “agarrado” ao médico. E é fundamental ganhar a confiança do doente. Por exemplo, eu nunca fiz consultas de cinco minutos aos meus doentes. Aos colegas mais jovens, deixa, pois, alguns conselhos: primeiro e independentemente da especialidade que escolherem – hoje em dia quase todos o fazem –, que o seja pelo interesse que lhes desperta. É também fundamental que respeitem o doente e o tratem como ser humano que é. Ah, e não menos importante, que continuem a estudar!

NATAÇÃO E PINTURA AOS 92 ANOS

Poiares Baptista, desde que se jubilou, aos 70 anos, dedica uma parte do seu tempo a dois *hobbies* dos quais sempre gostou: a natação e a pintura. “Sempre gostei de natação e agora que tenho tempo livre, vou até à piscina três vezes por semana”, afirma. Integra a Classe Masters, e, aos 92 anos, é o mais velho dos nadadores inscritos na Federação Nacional de Natação. “Nado cerca de 30 minutos de cada vez, ora *crawl* ora *bruços*”, especifica. O gosto pela pintura também surgiu “logo desde miúdo”, quando escrevia cartas para os pais que estavam em Moçambique, e nelas fazia desenhos, recorda. Autodidata, diz não ter muito jeito para o figurativo, prefere paisagens. “Gosto de pintar a óleo, mas é mais moroso, nomeadamente pelo tempo de secagem. Por isso, opto pelo acrílico e pela aguarela, mas também faço desenho”, acrescenta.

