

REFLEXÕES MÉDICOFILOSÓFICAS

Armando Porto

Faculdade de Medicina de Coimbra, Portugal

Quando um doente se queixa, não raramente, subjazem interrogações ou afirmações de carácter geral, que dizem respeito à condição humana (vou morrer? como poderei ser feliz com tanto sofrimento?).

Estas questões, em si, geram ou agravam sofrimento, mas muitas vezes o tratamento fá-lo desaparecer e restabelece a saúde.

Porém, contrariar as condições humanas em que é possível aceder a um problema e aceitar a sua necessidade, através da sua racionalidade, compreendê-lo, não é, só por si, dar-lhe obrigatoriamente solução.

Existe o chamado mal existencial, que se distingue do somático e do psíquico; é um sofrimento que resulta da maneira de encarar e conceber a existência humana, com a sua finitude e o seu lugar no universo. Por outras palavras, o mal existencial é o encontro doloroso duma pessoa com a condição humana universal e não a condição particular e singular dum dado indivíduo.

E saber colocar um problema universal e dele tomar consciência é aceitar a sua necessidade, através da sua racionalidade, em suma, é mostrar-se à altura da sua condição humana.

A nossa vida implica pensamento filosófico, pois não basta exprimir as nossas próprias emoções, é preciso compreender a condição humana universal.

Por isso, há que aprender com os filósofos, porque no fundo do “mal estar” dos doentes pode encontrar-se o “estar no mundo” imanente, numa dimensão transversal, e o “estar no mundo” transcendente, numa dimensão vertical.

E, em boa verdade, é a percepção dos nossos próprios limites que leva a interrogar-nos como o fazem os filósofos.

Alguém afirmou que “curar nunca é um retorno ao estado inicial standard de saúde, é entrar numa nova saúde”.

De facto, a doença sempre deixa marcas, escrevendo, ela também, a história do indivíduo.

E viver é simultaneamente fechar de forma irreversível as perspectivas frustradas e abrir outras inesperadas. “Viver é expor-se aos seus limites” (H. Rousset e M. Lemoine).

Em regra a temporalidade da nossa existência relativisa toda a experiência vivida, inscrevendo-a apenas num tempo dado.

Se à forma sensível em que a experiência se cristaliza (“sinto-me mal”) se juntar uma forma intelectual de interpretação metafísica (“o corpo envelhece, a doença ameaça”), surge o sofrimento.

Quando os problemas dos doentes não se inscrevem no plano somático ou psíquico, é porque subjaz uma questão existencial.

Tal leva-nos, então, a recordar o conhecido fresco de Rafael, “A Escola de Atenas”, em que se encontram, lado a lado, filósofos e médicos.

Permitam-me que, com base em 46 anos de exercício regular da Clínica e nas reflexões que inevitavelmente fui acumulando ao longo destes decénios, com a singeleza de que for capaz, retome esta aliança entre médicos e filósofos nos próximos minutos.

De todos os progressos das últimas décadas, tocam-nos particularmente os da Medicina, com a nossa vida biológica e psicológica tornada objecto de ciência, levando-nos a acreditar que o projecto da civilização tecnológica hodierna culmina na perícia do mestre e no conhecimento objectivo do sujeito que estuda.

Mas, em quase tudo existe um senão e, actualmente, são os nossos próprios sucessos que nos ameaçam, sendo pertinente perguntar quem dominará a mestria e que restará do sujeito quando se tornar mero objecto do saber e da técnica.

Estamos, não aparente, mas realmente, no meio duma verdadeira revolução.

A Medicina, tão antiga como o Homem, teve sempre que combater a doença, mas só no século XIX aquela se tornou científica, havendo ainda hoje quem encare o exercício da Medicina como arte, ciência ou técnica, ou como tudo isto simultaneamente.

Facto é que nos últimos anos atingiu um desenvolvimento tal que mudou a nossa vida: o diagnóstico deixou de ser exclusivamente clínico, socorrendo-se cada vez mais do laboratório e da imagiologia e a terapêutica conheceu um progresso notável, capaz de salvar milhões de vidas, o que tem justificado o emprego de meios cada vez mais vultosos.

Mas, é oportuno perguntar se se utilizam realmente agora todos os meios existentes.

Recebido em 21/03/2008

Aceito em 26/03/2008

Endereço para correspondência: Prof. Doutor Armando Porto (Professor Catedrático Jubilado da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Ex-Director do Serviço de Medicina III dos Hospitais da Universidade de Coimbra, Past-Presidente da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna e fundador da Sociedade em 1983). C-elo: armandolopesporto@gmail.com.

¹ Conferência proferida no III Congresso Luso-Brasileiro de Medicina Interna, de 16 a 18 de Outubro de 2007 (Salvador, Bahia).

A resposta não é simples, porque a Medicina, tendo o Homem como objecto, é submetida a exigências éticas que nenhuma ciência pode abolir ou substituir.

Se deixarmos as ciências e técnicas desenvolver-se espontaneamente, todo o possível será feito, o que, tratando-se do Homem, não é aceitável.

Por isso, o desenvolvimento espontâneo tem que ter como limites externos os deontológicos, éticos e jurídicos.

Nenhuma Comissão de Ética poderá dispensar qualquer médico ou cidadão do dever de julgar.

Na verdade, a Bioética não é um capítulo da Biologia, mas sim da Ética, uma parte da nossa responsabilidade simplesmente humana, ou seja, tendo presentes os deveres do Homem frente a outro Homem e deste perante a humanidade.

Deslumbrados com os progressos, poderíamos esquecer que a modernidade tem as suas peias e os seus perigos e que o essencial da nossa visão da Medicina não é sempre novo e a novidade não é obrigatoriamente essencial.

Temos consciência de que a Medicina como área científica é recente, mas a vida, a saúde, a doença e a morte, não.

O aumento notório da longevidade chega a levar certas pessoas a afirmar que hoje “se morre menos”...

Esta é uma expressão ilusória de um fantasma estatístico, pois o que acontece é que cada indivíduo morre e, afinal, todos morrerão, mas, em termos médios, felizmente, mais tarde!

Quando o doente pede ao médico que o trate, tão grande é actualmente o progresso da Medicina que ele e a sua família não consideram como natural a morte, que é então encarada como um fracasso da Medicina.

Na situação emocional por que se passa no momento não é compreendido facilmente que a vida humana tem um limite.

Afirmando-se correntemente que a função do médico é curar, ou seja, combater a morte, não se quer aceitar que haja doenças incuráveis.

Esquece-se, então, a conhecida frase sibilina de Knock: “A saúde é um estado precário, que não pressagia nada de bom”.

Como o Homem é mortal, a Medicina comporta inevitavelmente o seu limite ou o seu fracasso.

Como afirmou Epicuro, “Habitamos todos uma cidade sem muralhas”, pois estas são representadas pela saúde e pela vida em si.

E Bichat definiu “A vida é o conjunto das funções que resistem à morte”.

Mas outros a têm caracterizado de formas diferentes. A definição do humorista: “A vida é uma doença hereditária, sexualmente transmitida e mortal”, se é certa, pouco comporta de filosófico. Para os filósofos pode ser algo com significados bem diversos, pois se para François George “viver é perder”, para Roger Martin du Gard, pelo contrário, “A vida é uma vitória que dura”.

Mas, de facto, não é a morte que temos que vencer – até porque não podemos – mas sim o medo que temos dela.

O remédio para tal é a sagesa – sagesse: forma superior de sabedoria – e não a saúde; a Filosofia, e não a Medicina, é o caminho (C. Spornville).

Nunca devemos olvidar que o objectivo da nossa vida é tentarmos viver com felicidade, pois, indubitavelmente, vive-se melhor com felicidade do que sem ela.

Mas, sabendo qual é o nosso fim, é prudente lembrar que, antes da morte, há um caminho que a deve preparar, aceitando naturalmente que “viver é envelhecer, é morrer aos bocados” (Montaigne). E, realisticamente, não há que lastimar o envelhecer, pois tal é a única forma de não morrer (Jean d’Ormesson).

De facto, a vida é o contrário duma utopia, pois sabemos seguramente, conscientemente, que havemos de envelhecer e de morrer.

Mas, se a morte é o termo e não o objectivo da vida, filosofar é aprender a viver e não a morrer. E, em princípio, não devemos preocupar-nos de não saber morrer, pois a natureza nos informará como, na altura exacta, plena e suficientemente...

Mas, nem todos o entenderam assim na hora derradeira.

D. Tomaz de Mello Breyner pediu para chamarem um frade que morava próximo, dizendo-lhe com humor mantido até ao fim: “venha ajudar-me, pois é a primeira vez que vou fazer isto”! E um outro frade, com a presença do seu superior, que lhe garantia que se dirigia a um lugar melhor, replicou: “Pois sim, mas isto cá em baixo também não é mau”!

Uma dificuldade de todos os tempos é saber como escapar à angústia provocada por se pensar na morte. Sempre com verdade, vivendo a vida como ela é, se possível aceitando também a morte, tal como a velhice e a doença.

Freud escreveu: “Se queres a vida, prepara-te para a morte”. De facto, deve-se dizer sim à vida, mas também aceitar a sua finitude, com os seus fracassos e frustrações, saber dizer sim à doença e à morte.

Há quem pretenda combater a morte, mas como? Talvez tanto melhor quanto menos a temermos.

Existem muitas condições que não dependem directamente de nós. Por exemplo, ser feliz é ter a sorte de o ser, sem que a nossa vontade e a razão possam interferir grandemente para tal.

Na antiguidade, os gregos falavam muito do “destino”, actualmente nós mais da sorte quando ela sorri.

Um grande Professor da Faculdade de Medicina de Coimbra, em casos clínicos em que tivéramos longo empenhamento terapêutico mas sem êxito, utilizava a expressão aparentemente paradoxal: “morreu curado”.

Mas, vendo bem, que se possa morrer em plena saúde, não é absurdo nem contraditório.

Envelhecer e morrer fazem parte do nosso destino, da nossa “normalidade biológica”.

Temos que aceitar que não sejamos sempre absolutamente normais, sãos, e que uma vida indemne de qualquer patologia é que seria fora das normas. O normal e o patológico são duas situações próprias do ser vivo, vertentes impossíveis de separar, pois a doença faz parte da vida, das suas capacidades de adaptação, da sua fragilidade, ou seja, em última análise, a ameaça da doença é um dos constituintes da saúde.

Se esta é o estado normal do ser vivo, haverá desvios da norma ao longo da vida, pois esta faz-se e desfaz-se sequencialmente.

Montaigne – filósofo, não médico – afirmou mesmo: “Tu não morres do que estás doente, mas por estares vivo”.

Mas a assunção desta ideia não deve levar a renunciar ao tratamento necessário, pois a saúde é o mais belo e rico presente que a natureza nos sabe dar.

Os antigos faziam da Filosofia uma Medicina, a da alma (Platão), cuja sageza seria a saúde.

Actualmente a Medicina é científica, o que a Filosofia não é, e a terapêutica da alma não é feita pelos filósofos...

Mas não tenhamos dúvidas de que a saúde condiciona a Filosofia, pois não é possível filosofar, designadamente quando se sofre de doença mental.

A infelicidade não é uma doença, mas esta sim pode tornar um ser infeliz e a saúde nunca bastou, só por si, para dar felicidade a alguém.

Claro que, quando tudo na vida profissional ou familiar ou conjugal ou pessoal corre mal, não pode um indivíduo ser feliz.

Afirmou Freud que a psicanálise serve para passar dum sofrimento nevrótico a uma infelicidade banal. O nosso colega e escritor Meyer Garção – que ainda conheci – provavelmente acrescentaria “quando tem êxito”, pois a sua definição de psicanálise demonstra total descrença nesta terapêutica: “Tentativa vã realizada num divã”...

Vivemos actualmente numa sociedade cada vez mais medicalizada, em que a Medicina tem que ver com o mundo, com os outros e com cada um de nós.

E talvez Voltaire tenha julgado tocar no essencial quando desabafou: “Decidi ser feliz, porque é bom para a saúde”.

Mas a verdade é que a saúde é que deve estar ao serviço da felicidade, a saúde não é o termo, nem é o todo do nosso percurso na terra. De facto, o caminho é a vida, que constitui um bloco, não havendo vida sem doenças ou sem morte.

A saúde em si não é a felicidade e, como a Medicina não é uma Filosofia, nenhuma medicação pode ocupar o lugar da sageza.

A Moral apresenta-se como um conjunto de imperativos e de proibições, respondendo a duas perguntas: “Que devo fazer?” e “Como se deve agir?”.

A Ética é uma esfera de reflexão filosófica, não imperativa, apenas normativa, que, para além da Moral, se interroga sobre o que dá sentido e valor à existência humana, através de duas questões: “Como viver?” e “O que é uma vida boa?”

Em síntese, à Ética compete a reflexão sobre a origem, sentido, natureza e finalidade da acção humana.

Nos nossos dias pergunta-se frequentemente se existem fundamentos naturais da Ética.

É impossível, para a Filosofia, ignorar os desafios que lhe lançam hoje as ciências, em particular a Biologia:

- o Homem não é uma espécie animal, um elemento entre os outros da natureza?

- podemos pensar, pelo contrário, que ele transcende pela sua liberdade o mundo material e se afirma diferente na essência de todos os outros animais?

A Biologia contemporânea convida-nos por vezes a seguir, sob o ponto de vista filosófico, o primeiro sentido, o do materialismo. E, sob a forma da Sociobiologia, pretende encontrar na Genética os motivos dos nossos comportamentos e escolhas morais.

Haverá, pois, fundamentos naturais da Ética?

Não nos parece aceitável uma afirmação dogmática duma igualdade factual dos homens, com a negação de eventuais desigualdades de natureza.

A este propósito, note-se que hoje denominamos “números da igualdade” o que para todos nós é, essencialmente, idêntico (46 cromossomas, etc).

Mas, se temos “números da igualdade” também possuímos “números da diferença”, que nos conferem um direito à diferença genómica, que nos atribui uma irrepetível singularidade (J. Rueff).

A noção de “doença-singular”, em contraponto à “doença - universal”, já vem de 1963 (Owsei Temkin), correspondendo à distinção entre pessoal e colectivo. Este autor afirmou então que “Não há ciência do individual e a Medicina enferma duma contradição fundamental: a prática lida com o individual, enquanto a teoria abarca o universal”.

É curioso que cerca de um século antes William Osler já se tenha referido a que “É mais importante conhecer que espécie de doente tem uma enfermidade do que saber que tipo de doença tem um indivíduo”.

Esta singularidade do doente e do adoecer parecia contraditar o carácter da Medicina como ciência universal.

O desenvolvimento recente das ciências médicas veio esbater a antinomia entre doença universal e doença singular, permitindo até compreender melhor a variabilidade e, ainda uma vez, fazendo recordar Osler, que já verberava a noção de doença universal que não atendesse à singularidade de cada indivíduo.

Muito recentemente (2005) Barton Childs reforçou a noção de que não há duas doenças iguais nem dois tratamentos sobreponíveis para indivíduos diferentes: “A Genética é a base para a ciência do individual ou, em termos actuais, individualidade”.

Concordamos que “Todos iguais, todos diferentes” é a expressão que traduz que todos os indivíduos, enquanto tal, são iguais (o que define a espécie), não obstante serem diferentes na aparência e na essência (identidade ética singular)

Actualmente reconhece-se que a intersecção da Genética e da Ética é tão ampla quanto a própria vida e tão complexa como a sua diversidade (M. J. P. Neves).

E é mesmo tão importante que justificou um neologismo aglutinando os dois termos: “gene-ética” ou “GenÉtica”.

Mas esta desigualdade nos homens não permite atribuir a priori privilégios, porque a dignidade do ser humano é um dado moral e não material.

A noção de liberdade relativa (e culpabilidade também relativa) permite compreender que nós somos responsáveis pelos nossos actos (porque os escolhemos), mas não absolutamente (porque não nos escolhemos).

Em verdade, cada um é responsável por aquilo que faz, mas inocente de si.

Por isso, a justiça – que julga os actos – não exclui a misericórdia – que perdoa as pessoas - .

Há lugar a questionar, em síntese, que relação existe entre o Humanismo e a Bioética?

Que a Moral comum seja expressa pelo ideal de um respeito crescente pelos direitos do Homem parece assente.

Mas, recentemente, os progressos das ciências da vida levam-nos a interrogarmo-nos cada vez mais sobre os limites que convém impor, ou não, aos novos poderes do Homem sobre o Homem.

Por outro lado, o século XX, do humanismo assistiu a genocídios e totalitarismos, a par de preocupação crescente duma extensão internacional dos direitos do Homem.

Como compreender ou julgar estas novas figuras, que são a Bioética e o Humanitário (entendido como um Humanismo apesar dos homens)?

- Representando uma divinização do humano, tomada de consciência dum elemento sagrado, sinal de distinção do homem em relação aos outros animais?

- Ou antes tentativas de tomar em consideração, não o sagrado no homem, mas o simples sofrimento dum ser que, diferente dos outros, não pertence menos ao reino animal?

O Homem é uma espécie ameaçada, sobretudo pelo próprio Homem.

Não é porque o Homem é bom que é preciso defendê-lo, mas sim porque está vivo, porque sofre (e porque é mortal). E cremos que é o sofrimento do Homem ou a sua vocação para a liberdade que fundamenta os seus deveres.

Mas, poucos dos nossos contemporâneos se sacrificam por um ideal, antes por um ou vários seres humanos.

Sabem concretamente que não são imortais, nem todo poderosos, que não criaram o mundo, que não conhecem o princípio e o fim das coisas e não parece que sejam capazes dum amor desinteressado.

Mas, apesar de tantas limitações, sem dúvida que o Homem é o único animal que sabe não ser Deus!

Temos que reconhecer que o grande elemento ético no “trabalho de viver” é a verdade, se quisermos fazer mais do que uma longa e vã profilaxia no decorrer dos anos.

Não há vacina contra o perigo de viver, não pode haver e se houvesse decerto que seria pior do que o mal que se pretendia evitar...

A vida é um caminho e tem que ser percorrido em verdade, em nome de uma certa ideia de Homem (capaz de verdade, uma vez que é espírito) e, também, duma adequada noção de felicidade, pois o objectivo da nossa vida não é apenas não sofrer, mas viver o máximo e o melhor possível – numa palavra, ser feliz.

E só há felicidade autêntica numa relação venturosa com a verdade, uma vez que a verdadeira vida é, sem dúvida, a vida verdadeira.

A grande questão do sentido da vida teve ao longo dos tempos respostas diversas: encontrar o seu lugar no mundo, inscrever o seu nome na História, assegurar descendência, servir a glória de Deus...

Mas, terá ela ainda sentido num mundo secularizado como o nosso?

Para o materialista a resposta é negativa, mas para o humanista tem que ser afirmativa, inscrevendo-se no coração da humanidade que, pelos valores que defende e pela vida comum a que aspira, ultrapassa o mundo material.

Assim, lutar para se tornar digno duma vida comum realizada surge como um sentido possível da vida e não apenas na vida!

Agradecendo a benevolência com que me escutaram queiram saber que os meus votos finais são de que possa a saúde dar-nos forças a todos, longamente, para apreciar a felicidade, que ela não saberia, só por si, facultar-nos.

E que possam aqueles a quem ela falta – e ao lado dos quais nós, médicos, sempre estivemos – encontrar o amor da vida (felicidade ou recordação dela) para lhe perdoar por esta não ser imortal nem invencível.

A vida faz o que pode e tudo o que pode: saúde e doença são apenas duas fases deste esforço de viver, que é a própria vida!