

CRÔNICA DE UM HOSPITAL GERAL V

Decio Tenenbaum

CRIANDO MONSTROS

O trabalho num hospital geral inevitavelmente leva a uma reflexão sobre o dito progresso científico-tecnológico. A equipe de saúde vive diariamente situações nas quais fica claro que, nem sempre, é verdadeira a história do avanço científico-tecnológico ser um bem, uma meta em si mesma, para o homem. Esse avanço, na Medicina, às vezes, me faz pensar em alguns slogans que se adequariam muito bem para o trabalho num hospital geral. "Trabalhe num hospital, crie monstros e sofra" poderia ser um destes slogans. É um absurdo, não é? Mas é a pura verdade. Vou contar uma história das muitas, todas dramáticas, que presencio através das supervisões que dou no Serviço de Psicologia Médica do HUPE-UERJ.

Outro dia dois estudantes do Curso de Especialização trouxeram-me a informação de que a equipe do CTI não sabe o que fazer com um determinado doente. A história é que o paciente estava em casa, resolveu carregar um móvel para consertar não sei o que, caiu e fez uma fratura da coluna cervical, alta o suficiente para perder todos os movimentos voluntários e involuntários do corpo do pescoço para baixo. Graças à rapidez do socorro e ao empenho da equipe, junto com a moderna aparelhagem de ressuscitação e de controle respiratório, a vida dele foi salva. No momento ele está lúcido, mas não pode ser retirado do respirador; comunica-se através de uma fala peculiar aos traqueostomizados.

Como é que a Psicologia Médica entrou na história, e ainda por cima para atender alguém neste estado? Vocês já vão saber. O paciente está internado há 6 (seis) meses no CTI, seu funcionamento orgânico já está estabilizado há algum tempo, só que a única possibilidade dele sair do CTI, e continuar vivo, é ser transferido para um lugar onde possa continuar com a respiração monitorizada e com assistência especializada (de enfermagem, fisioterapia e médica). Como é de família pobre, só poderá ter acesso a isto se internado em clínica especializada, já que a família não tem a menor condição para montar esta situação em casa. Acontece que estas clínicas, no nosso país, não são acessíveis para pessoas que não tenham planos de saúde, e mesmo assim não é qualquer plano que assegura este tipo de assistência.

O resultado desta situação é que a equipe médica não consegue dar o devido encaminhamento ao paciente, cujo quadro clínico já não mais justifica a permanência num CTI. Por não mais apresentar um quadro clínico com indicação de internação num CTI, a equipe começou a sofrer as pressões institucionais para liberar o leito, mas não consegue efetuar a transferência do paciente porque sabe que o paciente não sobreviverá se não puder contar com a moderna tecnologia médica. E aí começa um enorme drama, cada profissional respondendo a esta tensão de uma maneira: um começa a chegar atrasado e a não mais desempenhar suas funções como vinha fazendo, outro começa a falar que não agüenta mais trabalhar ali e que foi trabalhar ali como um castigo por uma determinada situação institucional ocorrida no passado (e assim evita a conscientização do castigo presente), um outro começa a brigar com os colegas, torna-se mais rígido e inflexível e passa a ser repellido pelos demais. Enfim, o sofrimento é geral, mas não é percebido como tal e muito menos relacionado com o salvamento de uma vida. A equipe visivelmente (para quem está fora da situação e é treinado para perceber estes movimentos) começa a se fragmentar. Ah! tem mais: começa a ser discutido se a eutanásia é um assassinato ou se é algo que deveria ser possível ética e/ou legalmente.

Vejam só a situação: uma equipe de profissionais salva uma vida graças aos conhecimentos clínicos e tecnológicos modernos e começa a sofrer por isso. "Venha trabalhar num hospital e sofra com seus

sucessos" poderia ser outro slogan.

Aos poucos vão surgindo queixas da equipe em relação à situação indefinida (morre/não morre) do paciente, o que o transforma num problema. A Psicologia Médica é, então, chamada através de um Pedido de Parecer no qual consta um pedido de acompanhamento para um paciente que estaria criando problemas no CTI por estar lúcido(!) e agitado(?). Ora, como um paciente tetraplégico e traqueostomizado ficar agitado? Qual a possível relação entre lucidez de consciência, agitação e ser problema para a equipe de um CTI? Deve haver alguma por que, se assim não fosse, isso não apareceria escrito no Pedido de Parecer.

Aí, o profissional da Psicologia Médica, ao chegar, encontra a seguinte situação: um paciente confinado ao leito, no respirador e, portanto, sem conseguir falar, tetraplégico, lúcido, mas ainda sem plena consciência do seu diagnóstico e prognóstico, sendo acompanhado por uma equipe fragmentada em pequenos grupos que se agridem mutuamente, mas que se unem para atacar a chefia nos momentos em que precisamente surge o assunto eutanásia, já agora falada objetivamente como solução para o problema deste paciente. A equipe chega a traçar planos de não mais sustentar medicamentosamente a vida do paciente, apenas o necessário para a alimentação parenteral, mas quando o quadro clínico começa a piorar voltam imediatamente com as medicações.

Tenho me perguntado por que é tão comum os "Psis", ao entrarem em situações como esta, ficarem com a impressão que a equipe médica é formada por profissionais frios e desumanos, que não sabem tratar seus doentes e que preferem se livrar deles. Embora alguns até tenham ficado assim mesmo, ao nos aproximarmos um pouco mais da equipe geralmente a impressão anterior se desfaz. Existe um grande risco desta primeira e superficial impressão se tornar um pré-conceito. Perceber as razões da desintegração, já em parte reveladas na forma oblíqua como a ajuda foi pedida, deve ser sempre o nosso caminho. O pedido de ajuda foi feito porque havia alguém que estava lúcido e agitado num CTI, e isso quer dizer que ou o CTI não é lugar para lucidez de consciência, ou então que a lucidez deste caso (a plena consciência desta situação que estamos tentando alcançar) está deixando as pessoas agitadas (culpadas?), pois a saída imaginada para a situação (eutanásia) não é possível por ser vivida como sendo um assassinato! E a eutanásia é um assassinato?

Uma equipe que soube usar seus conhecimentos para salvar uma vida, que passou a sofrer, mesmo que sem o saber, com a lucidez do paciente (possibilidade dele saber seu diagnóstico e prognóstico, este último em estreita relação com o sistema de saúde do país) e por não poder dar a devida seqüência ao seu trabalho, se fragmenta, se ataca e, para piorar, corre o risco de ser vista pelos outros profissionais do hospital como incompetente (não consegue dar alta) e desumana (quer se livrar do doente)!

Uma pessoa devia ser salva e o foi, pois este é o mandamento da medicina moderna: a vida a qualquer preço. Atualmente o conhecimento técnico-científico dá ao homem a capacidade de salvar vidas que de outra forma acabariam. Só que ao salvar vidas de pessoas que de outra forma morreriam, o que em outras épocas seria um evento natural, o profissional se torna, por assim dizer, refém de uma situação que ultrapassa em muito sua simples atuação profissional.

Assim como o gênio e o verdadeiro artista estão sempre a frente de sua época, e por isso pagam um preço, o avanço tecnológico coloca o homem comum diante de situações para as quais ainda não está preparado, exatamente porque estas situações novas ultrapassam os limites de princípios anteriormente estabelecidos. Foi assim com os transplantes, em relação aos quais a sociedade teve que normatizar e redefinir a morte como sendo morte encefálica para que os transplantes pudessem ser realizados sem que houvesse qualquer dúvida quanto ao respeito pela vida do moribundo. Está sendo assim com as inovações da engenharia genética, e é também assim nos casos, como este citado acima, em que a sociedade ainda definiu se pretende acolher e dar continuidade (sustentar) a uma vida que de outra forma

teria naturalmente se extinguido.

Incrível, não é? Comecei a falar do dia-a-dia de um hospital e acabei em princípios que norteiam o convívio humano! Seriam Princípios Éticos, ou seriam Princípios Morais? Seriam diferentes? Alguns fazem distinção entre Ética e Moral, enquanto que outros consideram que são sinônimos. Com quem estará a verdade nesta tão antiga discussão? Por não aceitar um certo uso que é feito de uma possível sinonímia que acaba endossando o oportunismo e a falta de compromisso social, acabei sentindo-me forçado a colocar-me entre aqueles que defendem a distinção entre Ética e Moral, mas, como diz H. Arendt (*A Vida do Espírito: o pensar, o querer, o julgar*. R.J.: Relume-Dumará, 2ª edição, 1993), diferenciar a ética da moral é tentar dar à ética um conteúdo transcendental. Será que a Psicanálise pode contribuir nesta discussão e ajudar a tirar a ética da metafísica?

Resumindo, fiquei com três perguntas:

1- É possível a existência de princípios humanos transcendentais à sua época?

2- Se existem, quais seriam?

3- E quais seriam os princípios que acompanhariam o evoluir do Homem, mudando conforme a época e o lugar?

Se todos concordam que a existência destes Princípios ajuda o homem na sua vida diária, e que sem eles a convivência humana seria impossível, estes Princípios então devem regular o que vai contra esta convivência. Assim sendo, entramos no mundo das Leis, respondendo a pergunta de nº 3.

Mas se as Leis regulam a convivência humana, o princípio básico bastaria ser o respeito às Leis, o que significa que a lei deve ser para todos. Seria esta a resposta para a pergunta de nº 2? A Ética se restringiria à submissão às leis? Mas isso seria apenas mais uma lei e como as leis estão em constante mudança, esta afirmação não serve como princípio básico e geral. E agora?

Submissão, em Psicanálise, faz pensar em Superego e, como psicanalistas, sabemos que a submissão nunca dá bons resultados. Se a Ética for, como a Moral, dependente do sistema Superego-Ideal de Ego, não há porque distinguir uma da outra. Acho que a saída é voltarmos ao nosso caso e vermos se, com ele, é possível responder à pergunta de nº 2, ou então concluir que estou enganado em supor a existência de princípios éticos que independam de época e lugar (pergunta nº 1).

Eu esbarrei com a necessidade de tais princípios ao constatar que os profissionais que lidam com o avanço tecnológico sofrem ao se depararem com situações ainda não legisladas (lato sensu) pelos homens. Neste nosso caso específico as questões a serem definidas são: até quando se mantém uma vida artificialmente? A manutenção da vida está acima de tudo? Se não está acima de tudo, existe algo correlacionado que deveria influir nesta decisão? Se existe, quem deve decidir a interrupção? A função do médico é salvar vidas, mas relacionado com qualidade de vida ou não?

Só depois destas perguntas serem respondidas é que veremos como, ou mesmo se, uma idéia como a de eutanásia persiste. Foi por não ter tido respostas a estas questões que a equipe começou a sofrer, a se desintegrar. Acredito mesmo que a falta de respostas para estas perguntas coloque qualquer pessoa, ou equipe, na mesma situação descrita acima, em sofrimento mental. E a consciência destas questões revela cuidado, respeito com o ser humano e atenção para as consequências de nossos atos e ações (não só os tecnológicos). Será este então o Princípio Ético Básico: respeito e consideração pelo outro, que se estivesse no nosso lugar, e na mesma situação, teria os mesmos direitos e deveres que nós temos? Creio

que sim.

Acho que vocês notaram que toda vez em que falei de ética acabei falando também em consciência, conscientização. Foi esta observação que apontou para mim um caminho psicanalítico. Nós psicanalistas sabemos ser a consciência, e o processo de conscientização, uma das funções ligadas ao (desenvolvimento do) eu, e que traz consigo a consciência do outro. Sabemos também que a submissão é sempre uma exigência superegógica, e como a ética não exige submissão, do ponto de vista psicanalítico ela nada pode ter a ver com Superego. Princípios Éticos não são impostos, mas sim alcançados; as leis são impostas. Assim, estes pensamentos para mim justificam a manutenção de uma diferenciação entre Ética e Moral relacionada com os processos de desenvolvimento e diferenciação do eu, saindo, com isto, da discussão filosófica a respeito da transcendência.

Existe ainda um outro ponto que não quero deixar passar. É a relação entre avanço tecnológico e onipotência, que no nosso caso é a famosa "onipotência médica". O conceito de onipotência criado por Freud refere-se a um certo tipo de funcionamento mental, a onipotência do pensamento (Freud, vol. IX, p.186; vol.XIII, p.83-91,186,188; vol. XIV, p.75,98,100; vol. XVII, p.139,240,241n,243-4,246-7,250; vol. XVIII, p.77-8,84-5; vol. XX, p.66; vol. XXI, p.121) e não a atos e ações.

Ela é caracterizada pelo predomínio do Processo Primário de Pensar, que é regido pelo Princípio do Prazer onde, portanto, tudo é possível e centrado nos desejos da própria pessoa. Por isso é uma etapa dita primitiva, apesar de perdurar, no Inconsciente, por toda a vida. É verdade que certas ações humanas são levadas a cabo para confirmar a onipotência do pensamento, mas isso é diferente de dizer que existe uma onipotência médica e que os médicos retiram uma satisfação (muitas vezes com insinuação de um colorido perverso) dela. O contato com a vida hospitalar, principalmente em países como o Brasil, mostra exatamente o contrário: vemos médicos estressados e impotentes. Se alguns se vestem de uma capa de onipotência, o problema é da ordem do funcionamento mental individual, pois se existe alguma onipotência médica ela vem de outro lugar.

Na realidade o desenvolvimento tecnológico vem dando ao homem poderes que não tinha, como no caso que foi relatado. A ciência, de um modo geral, tem conseguido coisas antes atribuídas aos deuses, tanto na área de salvar quanto na de destruir (às vezes penso que a ciência sempre esteve mais avançada na área da destruição, mas isso é outro problema). Esses poderes podem ser usados emocionalmente por alguns para confirmarem a onipotência dos seus pensamentos e assim negarem a finitude do Ser, mas como já disse, isso é um problema individual. O que podemos ver no caso relatado é uma outra coisa, é uma equipe se desestruturar porque ainda não está preparada para lidar com certos poderes fornecidos pela tecnologia moderna e as respectivas repercussões sociais desse desenvolvimento tecnológico. Acaba então lidando regressivamente: sente-se responsável pela vida e, conseqüentemente pela morte.

"Deus criou o Homem;

O Homem, ao tentar imitar Deus, sofre." - Seria outra máxima.