

4. O Sujeito inscrito na doença: *um percurso filosófico e epidemiológico*

“O coração é o rei, os pulmões, os ministros, o fígado, o general, a vesícula, a justiça.”⁸¹

Esta descrição orgânica está no tratado médico chinês, o *Neiching*, ou *Nei-tsing*, atribuído ao imperador Huang-ti (2698-2598 a.C.). Nesta citação podemos ver uma reiterada analogia que se estabeleceu entre o organismo humano e o organismo social. Conforme já mencionado, Hipócrates narrava as influências naturais e sociais na homeostase, justamente porque as desordens que ocorrem no organismo social são causas de enfermidades no organismo biológico, freqüentemente vulnerável às patologias.

A investigação cartesiana transformou os domínios da subjetividade em referencial central para o conhecimento e a verdade. Nesta perspectiva racionalista, podemos pensar o indivíduo e o sujeito na trajetória da subjetividade, desde a busca platônica da verdade à releitura da teoria cartesiana feita por Freud, com a sua pergunta pela verdade do inconsciente. Nenhuma dessas apologias foram suficientes para descartar a subjetividade como um problema filosófico, desde a afirmativa de Descartes sobre a certeza do *cogito*. O percurso deste sujeito inscrito na doença parte da filosofia cartesiana ao nascimento da epidemiologia no século XIX, fundamentando-se em pressupostos filosóficos, contextualizando-se social, epidemiológica e ideologicamente.

Os entremeios da filosofia, da psicanálise e da medicina constroem um diagnóstico da situação existencial do ser humano, determinado por organismos sociais que o inscrevem como um sujeito da doença na sociedade. No entanto, o *princípio “hologrâmico,”* o quarto da série de sete, construídos por Edgar Morin⁸² para tratar do pensamento que une, realça um aparente paradoxo na complexidade das interações, onde este sujeito com suas particularidades de linguagem, cultural e normativa constitui-se em um microcosmo da sociedade, quando se estabelece que “não apenas a parte está no todo, mas o todo está inscrito na parte.”

⁸¹ HUANG-TI (2698-2598 aC) apud SCLIAR, Moacir. *A paixão transformada: história da medicina a literatura*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996. p. 19.

⁸² MORIN, Edgar. *A Cabeça Bem-Feita: repensar a reforma, reformar o pensamento*. Tradução: Eloá Jacobina. 10^a ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.

É fundamental compreender que Descartes ao assinalar uma perspectiva de racionalização do indivíduo com o aforismo cartesiano "*cogito ergo sum*", determina a emergência da subjetividade, mas não a do sujeito. Descartes enfatiza o pensamento afastando o eu de sua filosofia, pois quando fala do eu, não se refere a um sujeito, mas a uma substância pensante. O contraponto à filosofia cartesiana é feito por Hegel, no capítulo IV de *Fenomenologia do Espírito*, ao dizer que o indivíduo se torna humano pelo desejo e não pela razão. É através do desejo que o homem se revela a si mesmo como um eu, para se constituir como ser a partir do desejo de outro desejo.

Um dos traços da filosofia moderna é a identificação da subjetividade com a consciência. Somente o conceito freudiano de inconsciente, no final do século XIX e início do século XX, foi capaz de questionar a tão bem fundamentada teoria cartesiana da subjetividade, que deixou de ser entendida como um todo unitário, identificada com a consciência e sob o domínio da razão, para figurar como uma realidade dividida em inconsciente e consciente. Este descentramento da consciência como um lugar privilegiado do conhecimento e da verdade vai sustentar a importância da relação do homem com o seu desejo, alterando completamente a certeza do cogito como lugar da verdade.

Os "sujeitos da saúde ou da doença" não são absolutos, pelo contrário, são divididos e atravessados por um outro sujeito que eles desconhecem – o sujeito do inconsciente. Sob esta ótica, a epidemiologia considera a doença como "um ponto de vista" sobre a saúde e vice-versa. Há uma continuidade entre a doença e a saúde, e a diferença entre as duas é questão de posição do sujeito diante da vida, uma vez que a doença é um⁸³ desvio interior da própria vida. Conforme afirma Camargo Jr. (1992): "a doença depende tanto de quem tem, quanto de quem diagnostica, ou de onde se diagnostica."⁸⁴

⁸³ HEGEL. *A Fenomenologia do Espírito*. (2ª ed.). Petrópolis, Vozes, 1999, 271 pp.

⁸⁴ CAMARGO. Jr. K. (1992) *(Ir) racionalidade médica: os paradoxos da clínica*. Physis – Revista de Saúde Coletiva 2 (1): 203-228.

Em síntese, baseado na noção de sujeito, "doente" e "não-doente", deve hoje ser considerado pela epidemiologia a partir de uma perspectiva nietzcheniana:

Doença pode ser saúde interior e vice e versa. A saúde é aquilo que pode ser útil a um homem ou a uma tarefa ainda que para outros signifique doença. Não fui um doente nem mesmo por ocasião da maior enfermidade.⁸⁵

Estas reflexões remetem a Montaigne, pensador que, doente, assumiu a enfermidade. Viveu, viajou e escreveu no fim do século XVI, sempre avesso à medicina tradicional:

Odeio remédios que importunam mais do que a doença. Ser sujeito a cólicas e sujeito a abster-se do prazer de comer ostras são dois males que vão juntos. Já que podemos enganar-nos, melhor aproveitar o prazer... A arte da medicina não está certa ao ponto que estejamos sem autoridade, em caso algum; muda segundo climas e luas. Se seu médico lhe prescreve sono, vinho ou carne, posso achar-lhe outro de palpite contrário. A diversidade dos argumentos e opiniões médicos abraçam muitas formas. Deixemos agir a natureza: entende melhor do que nós seus afazeres. Fulano morreu por deixá-la agir. E quantos morreram, com três médicos à sua cabeceira? Temos de aprender a sofrer aquilo que não podemos evitar...⁸⁶

Assumindo um comportamento diferenciado com relação à doença, Montaigne foi o precursor das modernas terapias naturais e o defensor do princípio de que a arte médica não deve coibir a liberdade de doentes responsáveis. Seguindo a mesma linha de pensamento, Nietzsche, em *Ecce Homo*, páginas de sua autobiografia de enfermo, também afirma o papel positivo da doença, ao despertar a personalidade:

⁸⁵ NIETZSCHE, F apud LEBRUN, G. 1978. *Friedrich Nietzsche*. Ed. Abril Cultural, SP, 416 pp.

⁸⁶ MONTAIGNE apud SOUZA, Álvaro N. *As Duas Faces de Apolo: a íntima relação entre a Medicina e as Artes*. Salvador, BA: Casa da Qualidade, 2000.

Eu tomei a mim mesmo em mãos, eu curei a mim mesmo: a condição para isso – qualquer fisiólogo admitirá – é ser no fundo sadio. Um ser tipicamente mórbido não pode ficar são, menos ainda curar-se a si mesmo; para alguém tipicamente são, ao contrário, o estar enfermo pode ser até um enérgico estimulante ao viver, ao mais-viver. De fato, assim me aparece agora aquele longo tempo de doença: descobri a vida e a mim mesmo como que novo, saboreei todas as boas e mesmo pequenas coisas, como outros não as teriam sabido saborear – fiz da minha vontade de saúde, de vida, a minha filosofia... Pois se atente para isso: foi durante os anos de minha menos vitalidade que deixei de ser um pessimista: o instinto de auto-restabelecimento proibiu-me uma filosofia da pobreza e do desânimo...⁸⁷

Possivelmente a doença não é para Nietzsche um bem, mas ela revela o forte, o corajoso, o chamado a ser super-homem. Nem Montaigne, tampouco Nietzsche são exemplos de “doentes tradicionais,” que ao enfrentar a doença, colocam-se nas mãos da medicina. Contrária a esta atitude, há aqueles que assumem seu mal, na tentativa de aproximar-se de sua doença, por livre decisão de superação para conseguir um novo modo de interação com o Outro.

Pensando com determinação psicolingüística, sujeito que fala, é também falado pelo Outro, estruturado em um conjunto de respostas. Assim, a partir das contribuições da psicanálise, a epidemiologia deve reconhecer que tanto o "doente" quanto o "não doente" não existem em si, como um dado da "natureza" e da cultura, porque não nasceram assim - são constituídos por outros. Recebem a denominação de doente vinda de um Outro e respondem a esse Outro como doentes ou como não-doentes. A partir desta lógica da linguagem é que alguém pode se apresentar como doente, ou não-doente, que pode ser reconhecido como doente ou não, e ser tratado ou não como tal.

Concomitante às discussões e fundamentações filosóficas, o homem luta para manter sua subjetividade. No caso específico da abordagem do sujeito inscrito na doença, surge no século XIX a epidemiologia como disciplina científica, e a apologia de Sartre à Medicina: “Poucas profissões gozam do privilégio de poder compartilhar e mitigar a dor e o sofrimento humano, como a medicina”.⁸⁸

⁸⁷ NIETZSCHE, F. *Ecce Homo*. Coleção A Obra Prima de Cada Autor. Martin Claret, 2000.

⁸⁸ SARTRE apud SIQUEIRA, José Eduardo. *A arte perdida de cuidar*. Revista de Bioética e Ética Médica - CFM, vol. 10-2002. Entralgo L. Ser y conducta del hombre. Madrid: Espasa, 1996.

A Renascença foi um tempo fértil para que o termo humanização na medicina pudesse florescer. E deve-se à manifestação contrária à idéia do médico como sacerdote feita por Montaigne, Molière, Flaubert, Tolstoi e Shaw,⁸⁹ que tornaram-se um exemplo de humildade à classe. Vem do período renascentista a figura do médico humanista, intelectual, erudito, conhecedor de várias línguas e capaz de substituir a ideologia médica medieval por conhecimentos traduzidos indiretamente das grandes obras de Galeno e Hipócrates. Apesar do tema da desumanização na medicina estar sendo freqüentemente debatido, precisamos considerar que o perfil humano nunca esteve totalmente ausente da prática médica, uma vez que a medicina é uma profissão solidária e compassiva.

Arnold⁹⁰ acredita que o arrefecimento da visão humanista na medicina tenha ocorrido ainda no século XV, quando os cristãos ortodoxos suspenderam a proibição de se realizarem dissecações, contanto que os médicos não interferissem com a alma, a mente, a moral e o comportamento do ser humano. A partir deste momento, o interesse pelo paciente deu lugar ao interesse pela doença.

Há uma grande polêmica semântica que envolve os termos relacionados à humanização. Segundo Arnold, atitude humanística é o compromisso com a dignidade e os valores dos seres humanos. Conhecimento de temas humanísticos é o entendimento das disciplinas relacionadas com valores e interações. Conduta humanística é o comportar-se com respeito, compaixão e solidariedade. O médico, músico e escritor austríaco, Anton Neumayr⁹¹, em *Música et Humanitas*, define humanidades como “a educação harmônica de todas as faculdades intelectuais e éticas que conferem ao ser humano o caráter de humanidade”. Por isso, muitos defendem que o envolvimento com matérias humanísticas pode acelerar o retorno do médico à condição de “humano”. Mas há questionamentos sobre a importância de se ter um médico culto, bem-educado, “humano”. Se o diagnóstico e o tratamento estiverem corretos, por que se preocupar com “humanização”?

⁸⁹ Citados por SCLIAR, op. cit., p. 10.

⁹⁰ ARNOLD, RM. Povar GJ, Howell JD. *The Humanities, humanistic behavior, and the humane physician: a cautionary note*. In. SOUZA, Álvaro N. op.cit. p. 88.

⁹¹ NEUMAYR, Anton. *Music & Humanitas, notabene midici*. In. SOUZA, Álvaro N. Ibid. p. 93.

Sabemos, no entanto, que a maioria das pessoas, uma vez pacientes, não terão dúvida sobre que classe de médicos escolher: os competentes e “humanos”. O que pode ser comprovado com o relato de Michael McLeod, da Duke University:

A maioria das pessoas, quando doentes, querem alguém que as escute. Elas querem ser aceitas, ser tratada com respeito. Elas não querem ser julgadas pela sua raça, sua doença, ou seu comportamento. Elas gostariam de ter seus sentimentos e emoções, temores e angústias valorizados.⁹²

A humanização da Medicina tem sido um dos grandes temas do momento, revitalizando reflexões e aprofundando debates para a implantação de novos projetos de mudança curricular nos cursos de ensino médico. A desumanização da medicina não pode ser encarada apenas do ponto de vista ético da relação médico-paciente, mas deve ser também reconhecida do ponto de vista epistemológico. A literatura, filosofia, psicologia, história, arte, música, cinema, teatro, teologia, antropologia, política e economia são áreas humanísticas consideradas básicas para a Medicina. Acredita-se que o convívio com as artes projete a imagem humanística do médico aos olhos da sociedade e dos pacientes, e pode ajudar a reverter o processo de desumanização.

O estudo da anatomia e da arte indica o equilíbrio dinâmico das áreas do conhecimento que formam a ciência médica, e mostra que o ensino deverá ser dinâmico, porque a formação médica, por mais completa que seja em ciências naturais e em tecnologia, é incompleta sem a formação humanística. A valorização da dimensão cognitiva em detrimento das dimensões emocional e social favorece o distanciamento dos valores humanos, porque sabemos que não existe ato médico sem fundamento científico, mas sem fundamento humanístico, ele também não existe.

⁹² MCLEOD, Michael E. *Doctor – Patient Relationship: Perspectives, Needs, and Communication*. American Journal of Gastroenterology. In. SOUZA, Álvaro N. *Ibid.* p. 96.

Durante boa parte da História da Medicina o saber humanístico se constituiu em fonte quase exclusiva do aprendizado médico. Mas a partir do século XIX foram-se desconsiderando as fontes humanísticas para abrir espaço ao desenvolvimento das ciências biológicas, que juntamente com a física, a química e a matemática, determinaram uma reorganização do saber médico, observando-se o crescente processo de “cientificação” ou “biologização.”

A literatura tem registrado muitas convocações para o retorno ao médico renascentista, ou “homo universalis” – aquele que não separa o conhecimento cultural do científico. É bem verdade que não podemos ignorar os benefícios da tecnologia para a prática e a formação médica, mas é preciso rever cuidadosamente o distanciamento cada vez maior do objetivo final, o trato com o paciente. Considerando ser uma profissão que mantém uma profunda relação com o interior das pessoas, convivendo com as tragédias cotidianas, há um contrasenso na sua conceitualização técnica, descontextualizada. Horowitz confirma:

Não se pode conceituar um médico sem criatividade subjetiva, vocação altruísta, respeito profundo ao especificamente humano, sentido de solidariedade, capacidade de comunicação interpessoal, inclinação benevolente e disposição ao progresso próprio para melhorar sua oferenda à humanidade. Sem essas qualidades não se pode ser médico.⁹³

Conforme constatou Edgar Morin⁹⁴, a *fragmentação dos saberes* resultou em especialistas frios em tempo de predomínio da tecnociência. Para se compreender a proposta da Complexidade é preciso redimensionar as posturas do sujeito diante da uniformização entre as ciências e as humanidades; entre as ciências da natureza e a cultura.

⁹³ HOROWITZ apud SOUZA, Álvaro N. Id. p. 91.

⁹⁴ MORIN, Edgar. *A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento*. Tradução: Eloá Jacobina. 10ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.

4.1 – O sujeito médico em formação

Os poetas fizeram muito bem unindo A Medicina e a Música em Apolo; porque o ofício da medicina nada mais é que afinar a curiosa harpa do corpo humano e levar a ele harmonia.⁹⁵

Medicina e Arte é uma associação milenar, pois já na mitologia grega foi entregue a Febo Apolo o *status* de deus da Medicina, da Música e da Poesia. Segundo os textos mitológicos, Apolo tanto podia disseminar as doenças com suas flechas, como atraí-las para si. Para muitas pessoas a mitologia não passa de um conjunto de estórias estúpidas, tolices, ficção ou absurdo, mas o historiador Tucídides já afirmava que “há uma relação suficiente entre a credulidade e o não-crível: uma sempre produz a outra”.⁹⁶ Marcel Detiene cita em *A Invenção da Mitologia*, que Durkheim e Cassirer concedem à mitologia o “poder de engendrar as noções fundamentais da ciência e as principais formas da cultura”.⁹⁷

A luta pela busca de uma explicação para a consonância entre a Medicina e a Arte encontra pelo caminho muitas possibilidades. Está registrado na introdução do tratado de Clínica Médica, de Trousseau⁹⁸: “Toda a ciência toca a arte em algum ponto, e toda a arte possui seu lado científico”. Já na Idade Média havia um programa de cultura geral para os estudos médicos, que se manteve até o século XIII nos currículos das primeiras escolas. Abrangia o estudo das sete artes liberais, originadas na Baixa Antigüidade, agrupadas na fase inicial nos componentes do *Trivium*,⁹⁹ e em uma segunda fase nos componentes científicos do *Quadrivium*.¹⁰⁰ Infelizmente, com o desenvolvimento da medicina experimental, o conhecimento humanístico afastou-se do conhecimento científico. Podemos pontuar que a concepção das sete artes liberais e sua participação na formação médica pode indicar a origem da união entre a Medicina e a Arte.

⁹⁵ BACON apud SOUZA, Álvaro N. Id. p. 16.

⁹⁶ TUCÍDIDES Ibid. p. 20.

⁹⁷ DETIENE, Marcel. *A Invenção da Mitologia*. Brasília, 2ª Ed., Ed. José Olympio, 1998.

⁹⁸ TROUSSEAU, “*Clinique Médicale del’Hotel-Dieu de Paris*. In. SOUZA, op. cit., p. 45.

⁹⁹ Nome dado, na Idade Média, à divisão inferior das artes liberais, correspondente às três artes: gramática, retórica e dialética.

¹⁰⁰ Idem, correspondente às quatro artes: aritmética, geometria, astronomia e teoria musical.

É recente o resgate para uma medicina personalista, centrada na pessoa e nas considerações sobre o papel da Literatura, da Filosofia e da Arte no saber médico. Formou-se um novo conceito de doença, que deixou de ser a inflamação e a deterioração de determinado órgão, passando a ser também todas as reações nervosas do sujeito enfermo. Esta nova abordagem voltada para uma medicina preocupada com a pessoa necessita da história clínica e biográfica do paciente para compreender a doença. O relato de Gregório Marañon (1887-1960),¹⁰¹ médico humanista, ensaísta e historiador, evidencia esta preocupação:

“cuando el médico ve en el enfermo al hombre que hay en él, y no sólo el estómago o la cápsula suprarrenal que en él están alterados, por necesidad hay de volver de cuando sus ojos a los ‘especialistas en vida humana’, y estos són, junto a los psicólogos de oficio, y a veces muy sobre ellos, los pensadores y los artistas...”

Certamente esta visão da Medicina centrada no indivíduo exige um saber humanístico, diferenciado do saber especificamente físico-biológico. Tal qual o patologista, especialista em doenças, o médico humanista deve recorrer ao artista e ao filósofo, especialistas em vida humana, se quiser exercer uma medicina verdadeiramente eficaz. Esta mesma Medicina associada com a Arte, preocupada com a pessoa doente, está registrada no destino que Zeus traçou para Apolo, quando deixou sobre seu domínio a Medicina, a Música e a Poesia, que acreditava ser inseparáveis. A mitologia, nos seus entrelaçamentos culturais, nos conta que em Epidauro, Esculápio desenvolveu uma verdadeira escola de Medicina com métodos que preparavam o caminho para uma medicina científica, de onde descende Hipócrates, seu representante maior.

¹⁰¹ MARAÑON apud ENTRALGO PL. *Ciência, Técnica y Medicina*. Madrid: Alianza Editorial, 1986.

Epidauro, de acordo com os registros no Dicionário Mítico-Etimológico do historiador Junito Brandão, foi um centro cultural de lazer, onde se encontravam teatros, estádios, ginásios e bibliotecas:

“Havia pois em Epidauro uma real *metusía*, uma *communio*, um *consortium*, uma comunhão, um elo infrangível entre as cerimônias culturais e cultuais, as doxologias (hinos laudatórios) com que os sacerdotes reforçavam o sentimento religioso dos peregrinos e o ritmo e a harmonia da música, da poesia e da dança, que eram utilizados por seu alto valor tranqüilizante e seu efeito terapêutico imediato sobre a alma e o corpo”.¹⁰²

Em Epidauro os enfermos dormiam procurando a cura para suas doenças. De acordo com Bulfinch,¹⁰³ o tratamento destes doentes consistia no que atualmente se chama magnetismo animal ou mesmerismo.¹⁰⁴

Outra escola de medicina que se destacou pela prática médica peculiar foi a Escola de Salerno,¹⁰⁵ no século XI, criada por conta da grande romaria aos restos mortais de São Matheus, o Evangelista, que atraiu para a cidade multidões de pessoas doentes, necessitando de tratamento. Muitos médicos foram morar em Salerno e estimularam a criação da Escola de Medicina, conhecida por distribuir conselhos de bom senso como “Nunca se alimente se seu estômago não estiver vazio e limpo,” ou “Levante cedo de manhã e lave com água fria as mãos e os olhos.” E para quem procurava médicos: “Recorra primeiro ao Doutor Silêncio, depois ao Doutor Alegria e depois ao Doutor Dieta.”

¹⁰² BRANDÃO, Junito. *Dicionário Mítico-Etimológico*. Vol. I, Petrópolis, Editora Vozes, 1997.

¹⁰³ BULFINCH, Thomas. *O Livro de Ouro da Mitologia – História de Deuses e Heróis*. SP. Ediouro, 1998.

¹⁰⁴ Antigo método terapêutico com emprego do “magnetismo animal” e do qual se originou a psicoterapia. O termo advém de Frans A. Mesmer, médico vienense (1733-1815).

¹⁰⁵ A escola de Salerno foi a primeira a ser reconhecida oficialmente, em 1224, quando Frederico II impôs como condição essencial para a prática da medicina em Nápoles a aprovação dos mestres de Salerno.

A irreverência desta escola foi marcante com os ensinamentos expressos principalmente em versos, uma idéia dos mestres salernistas, feliz inspiração, que popularizou, com certo humor, o conhecimento médico em forma de aforismos e versos, registrados por Arnold de Villanova¹⁰⁶ no livro salernita de saúde: *Regimen Sanitatis salernitanum*.

A Escola de Salerno, por meio destas linhas,
deseja toda saúde ao rei da Inglaterra e o aconselha:
para tratar a cabeça e livrar do ódio o coração,
não abusar do vinho, comer com moderação e cedo
levantar.
Quando não há carne, o descanso é benéfico:
e, à tarde, em vigília, manter os olhos abertos.
Quando pela manhã, vem a chamada da natureza às
necessidades,
não a ignore, pois seria por demais perigoso,
use três médicos: o doutor Sossego,
o doutor Felicidade e o doutor Dieta.
Levante-se cedo, pela manhã lembre-se
de lavar com água fria as mãos e os olhos.
O mesmo fazer com todos os membros,
refrescando o cérebro ao despertar,
no calor, no frio, em julho e dezembro.
Penteie os cabelos e esfregue bem os dentes.
Se sangrar, mantenha-se frio; acabou-se de se banhar,
mantenha-se quente; se comer, ficar em pé e andar lhe
farão bem.

Também François Rabelais, no século XV, exerceu a medicina e escreveu livros médicos para entreter, e mais freqüentemente para aliviar a dor de seus pacientes. Entre suas obras-primas está *As Estórias de Gargantua e Pantagruel*. Rabelais esclarece:

Eu não busquei a glória e os aplausos quando me diverti
com meus escritos; mas apenas desejei doar minha pena para os
que sofrem, aquela pequena ajuda que eu me esforcei para dar
aos que necessitam de minha arte e meus serviços.¹⁰⁷

¹⁰⁶ VILLANOVA, Arnold. : *Regimen Sanitatis salernitanum*. In. MARGOTTA, Roberto. *História Ilustrada da Medicina* 1ª ed. Brasileira. Editora Manole Ltda, 1998.

¹⁰⁷ RABELAIS, F. *Gargântua e Pantagruel*. Belo Horizonte, Vila Rica, 1991, v. I-II.

Um olhar especial para as exteriorizações dos sentimentos e dos sofrimentos do homem revela que as Artes Plásticas “abrem janelas” que permitem uma aproximação com a intimidade da alma humana, importante para o saber médico. Encontramos na pintura fundamentos para justificar o interesse crescente na interface da Arte com a Medicina.

Um dos pintores que esteve muito próximo das discussões a cerca das humanidades foi Edvard Munch, quando em 1890, com 27 anos, manifestou preocupação com a fugacidade da Arte:

Precisamos de algo mais que fotografias da natureza. Nem deveríamos nos contentar com pintar lindos quadros para pendurá-los nas paredes da casa. Vamos tentar e ver, mesmo que nós mesmos não consigamos, se não somos capazes de lançar as bases de uma arte dedicada à humanidade. Um estilo de arte que irá acender a imaginação do homem. Uma arte que brota dos nossos corações.¹⁰⁸

As palavras de Munch confirmam um dos objetivos deste projeto transdisciplinar para o curso médico, quando podemos antever que a inserção da Arte no currículo pode auxiliar em várias dificuldades dos alunos de medicina, sendo a mais importante a habilidade com pessoas, pois o estudo da humanística certamente irá acelerar o processo de maturação, aliviando as emoções e as tensões, desenvolvendo a autopercepção. Neste caso, a Arte pode ser um objeto facilitador da empatia.¹⁰⁹

Um tanto romanceada é a forma como os historiadores utilizam o termo empatizar - significando ver o mundo através dos olhos dos outros. O psiquiatra, escritor e ator norte-americano Alfred Margulies desenvolveu, em 1981, na Clínica Mayo, um programa chamado *Insight*, onde buscava, através do teatro, fazer com que os estudantes de medicina e médicos empatizassem com seus pacientes. Encontramos também na literatura elementos facilitadores da empatia, que podem exercer marcante influência sobre os médicos em formação.

¹⁰⁸ MUNCH, Edward. *Manifesto de St. Cloud*. <http://www.rubedo.psc.br/Artigos>.

¹⁰⁹ Tendência para sentir o que se sentiria caso se estivesse na situação e circunstâncias experimentadas por outra pessoa.

O conhecimento de poesia é essencial para o desenvolvimento do verdadeiro médico, assim como é o entendimento da ciência. Antes que alguém possa saber como bate o coração de alguém, deve primeiro entender que ele tem coração. O médico não precisa necessariamente conhecer os clássicos, nem é preciso que cultive a habilidade da escrita...¹¹⁰

Cada vez mais percebemos a importância da poesia e da literatura na formação médica. Vale registrar que a introdução dos estudos literários no currículo médico, a princípio, não tinha o objetivo de oferecer cultura, mas de enriquecer um currículo quase exclusivamente para transferência de fatos científicos.

A grande questão está no que pode o exercício da literatura oferecer e influenciar a prática médica. Segundo R. Charon,¹¹¹ podemos alcançar cinco objetivos com a inclusão do estudo da literatura na educação médica:

- 1) os contos literários envolvendo doenças podem ensinar aos médicos poderosas lições sobre os enfermos;
- 2) grandes trabalhos de ficção sobre medicina capacitam o médico a reconhecer o poder e as implicações do que eles fazem;
- 3) por meio do estudo das narrativas, o médico pode entender melhor a história de seus pacientes, além de seu próprio papel na prática médica;
- 4) o estudo literário contribui com o conhecimento sobre ética;
- 5) a teoria literária oferece novas perspectivas no exercício da medicina, ao pontuar o modo discursivo e a linguagem como um dado “real”.

Evidentemente que os médicos sabem da importância que tem a narrativa na assistência médica, profundamente inserida na prática médica, seja para o diagnóstico correto, para o estabelecimento de uma boa relação médico-paciente, para se obter a confiança dos familiares e até dos colegas. O exercício da literatura, lida e escrita, ajuda o médico a centralizar a atenção na linguagem, nas palavras e na seqüência de pensamentos, além de expandir suas influências também para os aspectos éticos, conforme destaca Kenneth Calman:

¹¹⁰ SKOLNIK, Neil S. *On the importance of Retaining a Feeling of Sensitivity and Wonder during Year of Intensive MEDICAL Training*. American Journal of medicine, march, 1988, vol. 84: 51112.

¹¹¹ CHARON-R, et al. *Literature and Medicine: Contributions to Clinical Practice*. Ann. In SOUZA, Álvaro N. op. cit. p. 46.

Inevitavelmente algumas obras literárias são controversas e desafiadoras. Podem levantar alguns pontos de vista controversos e incomodativos. Por esta razão, a literatura pode ser especialmente útil ao abrir discussões sobre temas éticos. Ela permite que estudantes e médicos testem seus conceitos e valores e abre caminho para a mudança de posição ou de opiniões.¹¹²

A profissão médica pode ser “desumanizante,” agindo no próprio médico, desequilibrando-o psíquica e emocionalmente. Suzanne Poirier considera altamente benéfico o hábito de ler e escrever poesias durante a formação médica:

O ato de escrever permite aos estudantes lidarem com suas experiências de uma maneira diferente: eles, não apenas procuram palavras e imagens exatas para representar suas emoções, mas também, compartilham estas emoções com outros, aprendendo portanto que não estão sozinhos em seus questionamentos.¹¹³

Considerando as palavras de Kenneth Calman, que acredita no poder da Literatura sobre os médicos, e a classifica como “poderosa arma do aprendizado,” vale à pena resumir, objetivamente, com Helle Mathiasen do “Humanities Program” – Universidade do Arizona e professora de Literatura e Medicina na Universidade de Massachusetsets, os benefícios da literatura na vida do médico.

Talvez o maior benefício que os leitores em geral e os médicos podem extrair da literatura seja o prazer. O segundo pode ser o enriquecimento do entendimento sobre a inevitável subjetividade da experiência humana. Os livros-texto e as escolas médicas geralmente não consideram esta subjetividade. Eles geralmente não avaliam a maneira como a ambigüidade se apresenta nas várias situações humanas. Por esta razão, o estudo da literatura de primeira linha pode ser uma adição valorosa ao treinamento e à prática médica. As lições que os médicos podem aprender da literatura têm a ver com moralidade, emoção e filosofia”.¹¹⁴

Sobre o uso da arte na educação médica, a professora de Cirurgia e Arte, Doutora Alma Dea Morani, justifica:

¹¹² CALMAN, Kenneth apud SOUZA, Álvaro N. de. *As duas faces de Apolo: a íntima relação entre a Medicina e as Artes*. Salvador, BA: Casa da Qualidade, 2000.

¹¹³ POIRIER apud SOUZA, Álvaro N. op. cit. p. 107

¹¹⁴ MATHIASSEN, H. *Humanities Program* – Universidade do Arizona. In. SOUZA, Álvaro N. op. cit. p. 108.

1. O homem tem uma necessidade biológica de auto-expressão, daí surge o desejo por alguma atividade criativa, e a arte permite com facilidade essa auto-expressão;
2. O objetivo de se estudar arte durante a formação médica é essencialmente ensinar aos estudantes como enxergar os detalhes. A observação precisa levar à dedução lógica;
3. A percepção precisa é um instrumento valioso, pois ajuda a descobrir novas dimensões, novas formas, súbitas diferenças e apreciação do que é belo;
4. Quando julgada objetivamente, nossa profissão é frequentemente uma profissão triste. A maioria dos médicos aceita sua exposição a longas jornadas de trabalho, tensão frequente, ansiedade e ocasionalmente trauma emocional. Que melhor equilíbrio, que melhor antídoto podemos oferecer a essa difícil profissão do que a contemplação da bela arte? ¹¹⁵

Estas assertivas evidenciam que a função dos temas humanísticos no desenvolvimento intelectual é estimular a introspecção e a reflexão, ou seja, a prática da medicina reflexiva. E, para tanto, um dos instrumentos mais utilizados é a literatura, porque analogamente, podemos aceitar que as habilidades necessárias para ler e entender uma obra literária são as mesmas necessárias à compreensão das histórias dos pacientes.

Contudo, quero ressaltar que a postura da professora médica que trabalha com cirurgia plástica, traz embutida uma acepção ideológica de arte que não podemos sustentar na seleção das obras levadas aos alunos-médicos. A idéia de que a estética possa ser tomada como ciência do belo, só pode ser sustentada até o início do Romantismo quando ao lado do sublime desponta o grotesco como capaz de levar a outro tipo de “contemplação”, uma vez que não só o harmonioso toca o sensível. A dor, o feio, o trágico, igualmente mobilizam os afetos no processo de produção do conhecimento que não passa pela vertente cartesiana ou mesmo a platônica. Isto fez com que Edmund Munch pudesse estar junto a Velásquez, Frida Khalo junto a Rafael e uma literatura clássica esteja ao lado de um texto pós-moderno.

¹¹⁵ MORANI, Alma Dea. *Art in MEDICAL Education: Especially Plastic Surgery*, Aaest. Plast . In: SOUZA, Álvaro N. op. cit. p. 110.

Para o primeiro módulo do curso médico da Universidade Federal de Roraima - UFRR, que trata da Introdução ao Estudo da Medicina, organizei três Círculos de Leitura: Reflexões sobre a Vocação Médica, para aprofundar a prevalente discussão sobre a escolha da profissão; O estudante de medicina e a Morte, para discutir e aproximar os acadêmicos de realidades mórbidas, comuns ao universo da profissão, proporcionando a interação deste tema com o discurso literário e com a Arte; Imagem Corporal, abordando questões relacionadas às deformidades físicas e à constituição do sujeito, bem como as diversas maneiras que o ser doente, marginalizado, utiliza para se adaptar e conviver com as situações que envolvem a doença.

Encontrei fundamentos nas palavras do físico Basarab Nicolescu ¹¹⁶ para associar Medicina e Arte e trilhar com os alunos o percurso deste início de Curso: “a transdisciplinaridade, como o prefixo *trans*, lida com o que está ao mesmo tempo *entre* as disciplinas, *através* das disciplinas e *além* de todas as disciplinas. Sua finalidade é a compreensão do mundo atual, para o que um dos imperativos é a unidade do conhecimento”. (ver anexo 1)

¹¹⁶ NICOLESCU, Basarab Carta de Transdisciplinaridade. Primeiro Congresso Mundial de Transdisciplinaridade, Convento de Arrábida, Portugal: 02 a 06 de novembro de 1994.