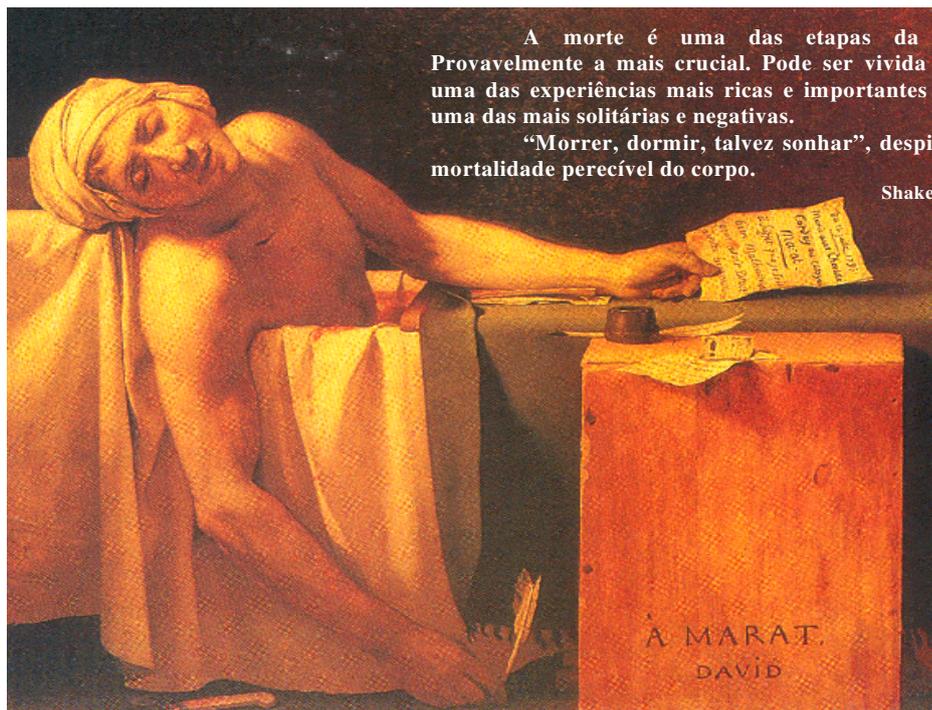


6. No círculo da Morte

O Círculo de Leitura *O Estudante de Medicina e a Morte* constitui um espaço importante para os alunos de medicina partilharem suas apreensões, porque cria possibilidades para exteriorizar inseguranças a respeito de um assunto restrito a experiências esparsas com mortes de amigos ou familiares.



J.L.David, *Morte di Marat*, 1793. Bruxelas, Musée de Royaux des Beaux Arts

CCBS – MED Círculo de Leitura Profª Fátima Bussad

No que existe de singular, O *homo sapiens* é um signo extremamente complexo, inquieto e insatisfeito, que traça sua vida na busca de razões para compreender a sua existência enquanto ser e sua limitação enquanto matéria. De acordo com Rainer Maria Rilke:

... é estranho, sem dúvida, não habitar mais a terra, abandonar os hábitos apreendidos, e as outras coisas singularmente promissoras, não atribuir mais sentido ao vir-a-ser humano; o que era, entre mãos trêmulas, medrosas, não mais o ser, abandonar até mesmo o próprio nome como se abandona um brinquedo partido.¹⁵⁰

¹⁵⁰ RILKE apud REZENDE, Vera Lúcia. *Reflexões sobre a vida e a morte: abordagem interdisciplinar do paciente termina II* Vera Lúcia Rezende org. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2000.



Bosch, Hieronymus. O Jardim das Delícias. 1505
 CCBS – MED – Círculo de Leitura - Profª Fátima Bussad

O Homem vive sempre preocupado com a ressurreição, a transmigração e a transmutação da alma. A história do pensamento do Homem está povoada de fantasias de ressurreição:

- as deusas da fertilização
- os adoradores do sol
- os ritos de sacrifícios canibalísticos
- fecundação do solo com o sangue e os genitais das vítimas para o alcance da ressurreição e os mitos criogênicos atuais.

Mello Filho, Júlio. Psicossomática Hoje

Na impossibilidade de derrotar a morte, o Homem persegue o renascer e tenta transformar a morte num novo começo para o alcance da ressurreição. O medo da morte leva o indivíduo à busca da juventude eterna, e sua angústia diminui somente com o resgate de sua história pessoal e da consciência de sua identidade, quando, então, passa a aceitar a morte como uma completção.



Os Vedas e os egípcios registram o seu culto à morte. Foi entre os egípcios, de seitas de adoradores do Sol, que surgiu o mito da Fênix, ave fantástica, que após a morte renascia das cinzas; de 570 em 570 anos morre e de seus ossos nasce o embrião da nova Fênix que envolve os restos dos mortais em incenso e canela e voa até Pancaïl, a cidade do Sol, onde deposita seus despojos e retorna para mais meio milênio de vida.

História Universal da Medicina. Salvat Editores. 1973
CCBS – MED – Círculo de Leitura - Profª Fátima Bussad

Diante do desejo de imortalidade, o homem passa a sofrer do Complexo Tanatolítico. São fantasias a cerca do triunfo sobre a morte, que leva o homem a idealizar um ser onipotente capaz de retardar, impedir e até mesmo anular a ameaça de morte. Nesta visão, o médico assume funções tanatolíticas para impedir a morte.

Quando o indivíduo aceita sua finitude é que tem mais chances de ser o que realmente é. A aceitação da temporalidade irreversível, que nos impede de acreditar na imortalidade, é o que faz com que deixemos nossa marca no mundo.

Ao considerar a relação do homem com a morte, Vera Lúcia Rezende (2000) ¹⁵¹ relata: “A família sempre imagina que o enfermo não suportaria a verdade. Não se dá conta de que ele já sabe e a suporta só”.

¹⁵¹ REZENDE, Vera Lúcia. op. cit. p. 73.

De acordo com Hennezel (1995), quem está morrendo sabe. A medicina está repleta de atos de escrita e de leitura. Os pacientes, em fase final, gostam de falar sobre o que mais amaram, um *escrever* no outro os momentos mais belos da vida. Há um desejo de transcendência, de semear as próprias palavras na expectativa de re-viver. E assim será, pois à medida que essas histórias são contadas, rememora-se a pessoa, reavivam-se as lembranças. As duas histórias seguintes comprovam que ninguém se prepara para a morte falando da morte:

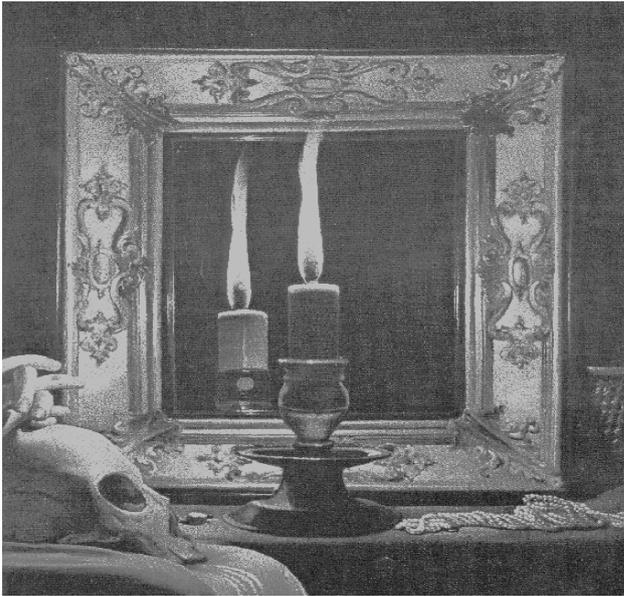
Uma paciente, de 65 anos, que foi babá a vida toda e que lutava contra uma doença que avançava mais e mais, foi reconstruindo a sua história, os bebês dos quais cuidara e que agora, passados vários anos, vinham visitá-la, além de seus filhos. Tinha mágoa de algumas patroas, porque não tinham sido capazes de reconhecer sua profunda dedicação. O casamento nunca lhe trouxera alegria. Um dia, contou a história de um grande amor que tivera, mas com o qual o casamento fora impedido por seu pai. Contou-me que era nele que pensava todos os dias.¹⁵²

Flor de Liz era uma pescadora. Contou que em sua família todos eram pescadores e todas as suas irmãs também tinham nome de flor. Adorava pescar no rio. Escolhia sempre o mesmo lugar, em baixo de uma árvore, e falou sobre peixes: “(...) parece que me lembro de cada um (...)” falou dos filhos e não quis falar do ex-marido. “Até me esqueço que fui casada (...) O que não é importante a gente não lembra (...). Seu estado de saúde não era tão grave. Estava bem disposta e tinha um ótimo humor. Ao final deste encontro, falou “Amanhã, quando você voltar, vai ter uma surpresa. Eu vou te ensinar a pescar (...).”¹⁵³

No dia seguinte, a enfermeira encontrou sua cama vazia e um caderno com seus pensamentos e suas histórias. Compreendeu que Flor de Liz enquanto falava e escrevia ia elaborando sua morte.

¹⁵² Ibid. p. 79.

¹⁵³ Id. p. 79.



As culturas ocidentais envolveram a morte em espantos e pavores, fizeram dela o lado mais enegrecido do mistério. Poderá a reflexão filosófica desmistificar isto?

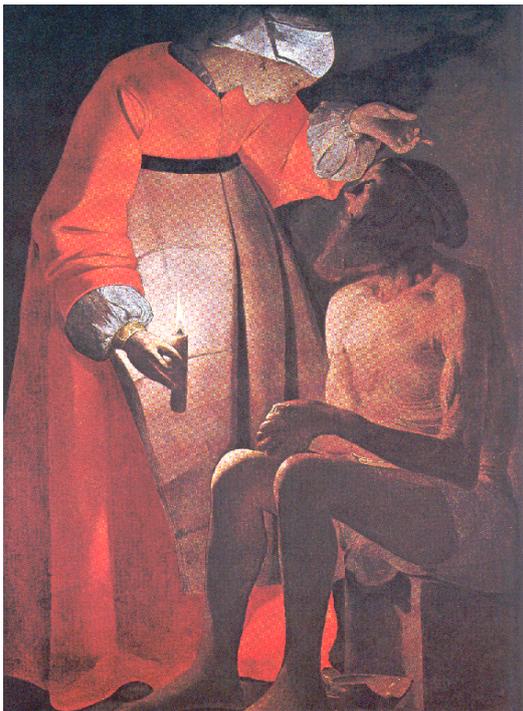
Na cultura tibetana, pensa-se na morte todos os dias, como parte da vida e de um ritual para se cultivar o sentimento de impermanência.

Georges de La Tours, Madalena Penitente. Coleção de Arte, Ed. Globo
CCBS – MED – Círculo de Leitura - Profª Fátima Bassad

Quando os filósofos perguntam: Quem é o homem? Na verdade estão fazendo a crucial interrogação: Quem sou eu? O que é o meu nascer, o meu viver e o meu morrer?

É preciso fazer uma distinção entre as noções de problema e mistério. Problema é o que corta o passo e interroga, mas que se pode equacionar e eventualmente resolver. Mistério deriva do verbo grego *muen*, que significa “fechar os olhos e fechar a boca”, aponta para o que não pode ser visto nitidamente, bem como para o que não é dizível.

Nascer, viver e morrer não são essencialmente problemas científicos. São também problemas científicos, mas antes são mistérios. Afinal, até hoje não se conhece a verdadeira essência da centelha da vida.



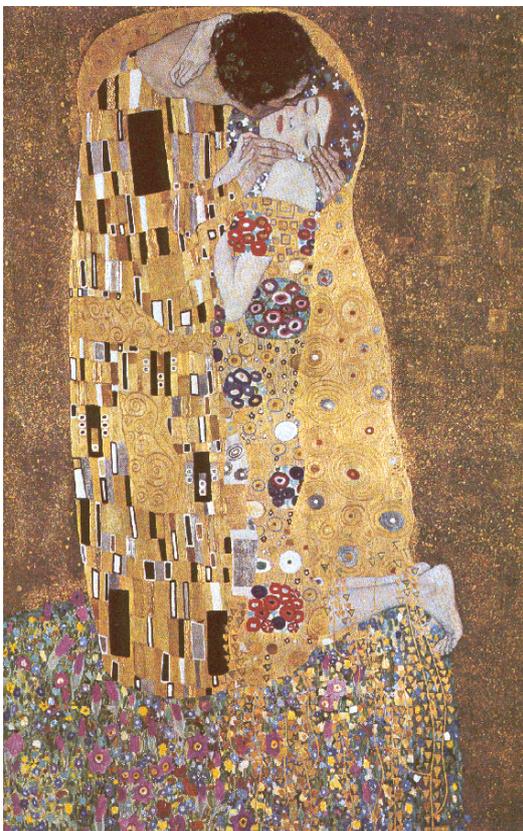
A solidão

“ninguém pode sentir por mim a minha dor,
nem ninguém pode morrer por mim a minha
morte”.

Martin Heidegger

Rezende, Vera Lúcia. Reflexões sobre a Vida e a Morte:
abordagem interdisciplinar do paciente terminal. Campinas,
SP: Editora da Unicamp, 2000.

Georges de La Tours. Job e sua Mulher. Coleção de Arte, Ed.Globo
CCBS – MED – Círculo de Leitura - Profª Fátima Bussad



O desmonte da teia existencial

Para nós, ocidentais, o viver tece teias de afetividade às
quais nos ligamos intensamente; os budistas
conseguem amar desprendidamente; não se furta às
afeições, mas mantém o cuidado de levar em conta a
transitoriedade de tudo.

É impossível fugir à aparência que a morte tem de
amputação afetiva e exílio, seja para quem parte, seja
para quem fica.

Rezende, Vera Lúcia. Reflexões sobre a Vida e a Morte: abordagem
interdisciplinar do paciente terminal. Campinas, SP: Ed. Unicamp, 2000.

Gustav Klimt (1862-1918). O Beijo.
CCBS – MED – Círculo de Leitura - Profª Fátima Bussad

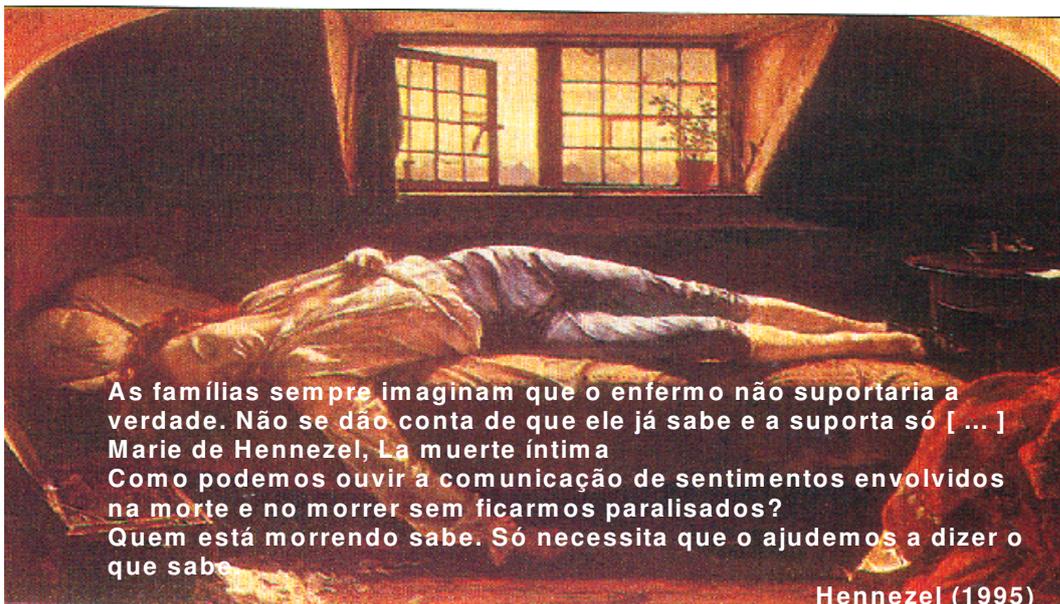


O caminho do sofrimento

“Esta manhã, pela primeira vez, ocorreu-me a idéia de que meu corpo, este fiel companheiro, este amigo mais seguro e mais conhecido do que minha própria alma, não é senão um monstro sorrateiro que acabará por devorar seu próprio dono”.

(Yourcenar, Marguerite. Memórias de Adriano, pp. 13-14)

Goya. Saturno devorando a sus hijos, 1797-98. Museu do Prado, Madri.
 Vasconcellos, Paulo Sérgio. Mitos Gregos. Centro de Recursos Educacionais
 CCBS – MED – Círculo de Leitura - Profª Fátima Bussad



As famílias sempre imaginam que o enfermo não suportaria a verdade. Não se dão conta de que ele já sabe e a suporta só [...]
 Marie de Hennezel, La muerte íntima
 Como podemos ouvir a comunicação de sentimentos envolvidos na morte e no morrer sem ficarmos paralisados?
 Quem está morrendo sabe. Só necessita que o ajudemos a dizer o que sabe

Hennezel (1995)

Wallis Henry. A morte de Chatterton (1856) Coleção de Arte.
 CCBS – MED – Círculo de Leitura - Profª Fátima S. Bussad

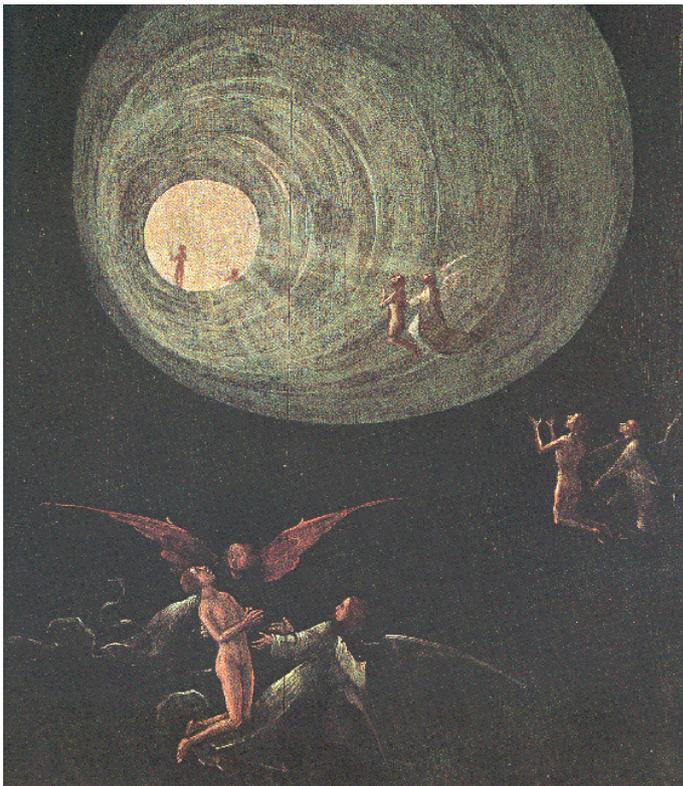


Goya, Fuzilamientos del 2 de Mayo. Coleção de Arte, Editora Globo.
CCBS – MED – Círculo de Leitura - Profª Fátima Bussad

Os poetas nos ensinam que a pior morte é a súbita, porque se perde a oportunidade de aprender as lições do abismo, lições de sabedoria que só podem ser saboreadas no fim.

Na condição da vida humana “Ninguém pode viver por mim a minha vida; tenho eu por minha própria e exclusiva conta que a ir vivendo, engolindo as suas aflições, filtrando as suas amarguras, suportando as suas dores, fervendo em seus entusiasmos”.

(Ortega Y Gasset. Em torno a Galileu, esquerda das crises, lição I)



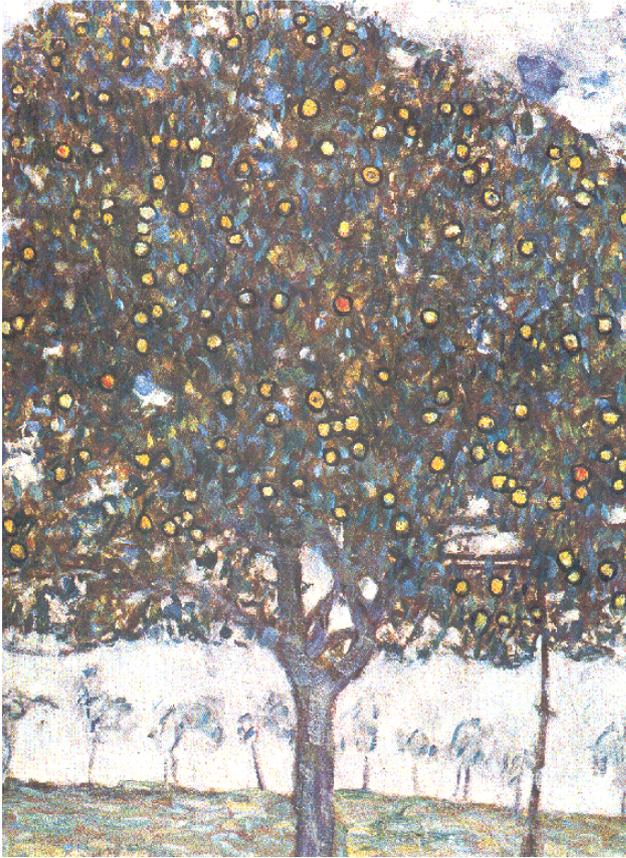
Bosch, Hieronymus. Visões do Além. 1500-1504. Coleção de Arte, Ed. Globo
CCBS – MED – Círculo de Leitura - Profª Fátima Bussad

A hipótese do nada: o desconhecido

Jean-Paul Sartre, filósofo e literato, no seu livro de contos O muro, explora alguns tipos de morte, principalmente a psicose como morte da alma, e algumas formas de morte orgânica com suas implicações emocionais.

Somos vítimas de desrortamentos culturais quanto à morte. A morbidez das religiões, o positivismo estreito de muitas posições científicas, um sem-número de filosofias imediatistas e sem abertura acabam transformando a visão da morte em um tormento. Educar é levar à sabedoria; e a sabedoria deve servir para viver melhor, melhor agir a melhor morrer.

Rezende, Vera Lúcia. Reflexões sobre a Vida e a Morte: abordagem interdisciplinar do paciente terminal. Campinas, SP: Ed. Unicamp, 2000.



Klimt, Gustav. Árvore-apfelbaum II, 1916. Österreichische Galerie
CCBS – MED – Círculo de Leitura - Profª Fátima Bussad

Viver é um desvendar contínuo, é um mistério constante. Quando tentamos controlar a vida, deixá-la mais previsível, numa tentativa de nos proteger da dor, do sofrimento, também nos afastamos da alegria de viver e da satisfação pelas nossas conquistas. O poeta Fernando Pessoa (1933), assim se manifestou sobre a Vida:

*Tenho tanto sentimento
Que é freqüente persuadir-me
De que sou sentimental,
Mas reconheço, ao medir-me,
Que tudo isso é pensamento,
Que não senti afinal.*

*Temos, todos que vivemos,
Uma vida que é vivida
E outra que é pensada,
E a única vida que temos
É essa que é dividida
Entre a verdadeira e a errada.*

*Qual porém é verdadeira
E qual errada, ninguém
Nos saberá explicar;
E vivemos de maneira
Que a vida que a gente tem
É a que tem que pensar.*

6.1– A experiência emocional da dor

Não há como deixar de conversar sobre a dor e o medo, considerados os mais primitivos sofrimentos do homem, se estão presentes em toda a trajetória desta narrativa, que tem o *olhar* voltado para o ser humano que sente dor, sofre e, muitas vezes morre. Creio que a poesia de Sérgio Lopes Garcia nos auxilia a refletir a teoria das pulsões freudiana e o binômio Eros e Thanatos a partir do universo sofrido do Ser criança.

Chorava um tanto aquele menino! E outro tanto, e outro tanto ...
Mofino.
Um choro maior que tudo e menor que tudo que nem barulho
fazia.
Até se disse que chorava tanto que puta-que-pariu.

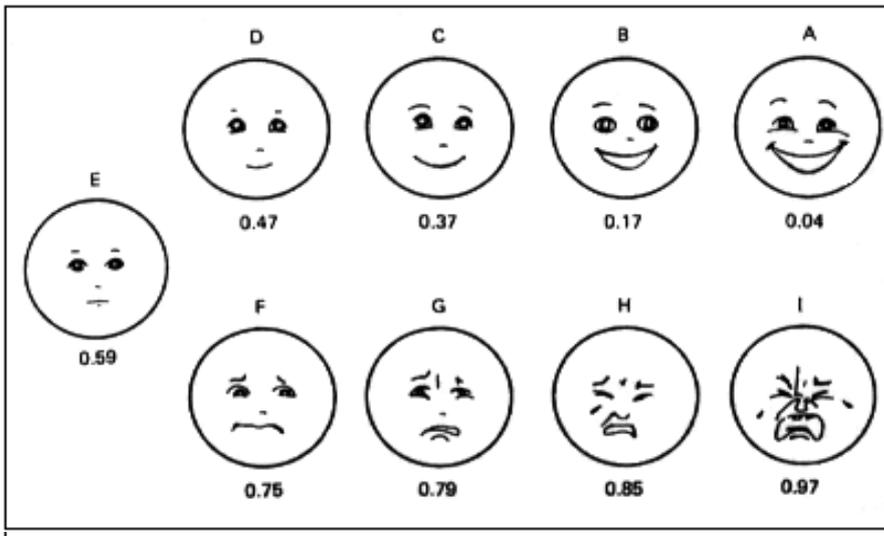
E tanto já era o choro e tão baixinho que ninguém mais
se incomodava.
E no entanto,
tanto sempre tinha sido.

Até que um dia, pela manhã, sua mãe abriu a porta
do quarto e... bem no meio do caminho...
havia só uma pocinha d'água em volta de um monte de cabelos
castanhos claros.¹⁵⁴

A monografia *Pedro e o Lobo – Musicoterapia com Crianças em Quimioterapia*, de Maria Elena Schmitt Soares,¹⁵⁵ resultado de um trabalho desenvolvido no Hospital São Lucas, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, trabalha com a Escala de Auto Avaliação de Dor (PAS) ou Escala Facial da Dor (FPS), para uma avaliação do estado emocional da criança e a seu respeito, por seu representante, repetida antes e depois de cada sessão. O método consiste em mostrar à criança a régua com as faces perguntando-lhe: “olhe para ti, mostre-me como estás te sentindo? Que face se parece com a tua? Ao responsável: “Mostre-me que face representa como está se sentindo teu (tua) filho (a)”.

¹⁵⁴ GARCIA, Sérgio Lopes. *Cadernos de Exercícios: Poesias*. Edições Loyola. São Paulo, 2004.

¹⁵⁵ GALLICCHIO, Maria Elena Schmitt *Criança e música versus câncer e morte*. Revista de Medicina da PUCRS. 2002 – vol. 12/4 – out /dez. p.356.



Escala de Avaliação de Dor (PAS) ou Escala Facial da Dor (FPS)

Esta escala é constituída de 9 faces, desenvolvida para medição do efeito da dor. As faces A-D representam amplitudes variáveis de afeto positivo. As faces F-I representam magnitudes de afeto negativo. A face E representa uma face neutra. Esta escala mede a dimensão afetiva da experiência dolorosa e depressiva. Os valores numéricos, que variam de 0,04 a 0,97 representam a magnitude da dor/depressão na perspectiva da criança. 0,04 representa a sensação de *máxima felicidade* e o valor 0,97 representa a sensação de *máxima tristeza*.



Picasso. *Mulher Chorando*. www.mrcophth.com

Uma oportuna analogia pode ser feita entre a pintura *Mulher chorando* e outras telas que retratam Dora Maar sempre aos prantos, choro provocado pelo artista com “infidelidades imaginárias.”¹⁵⁶ O olhar de Picasso para Dora Maar era intencional: buscava revelar o sofrimento e a dor na produção de sua arte. O olhar do médico para o paciente é também um olhar ativo, como o olhar de Picasso. Para amenizar ou extirpar o sofrimento, devolvendo ao paciente a serenidade, ele precisa entender a dor e suas causas, que podem estar mais além dos distúrbios físicos, alcançando (de) formações insuspeitadas.

Em se tratando deste tema, é necessário o resgate de uma visão antropológica, holística, que cuide da dor e do sofrimento humano na sua dimensão física, social, psíquica, emocional e espiritual. Quando li na revista médica do Conselho Federal de Medicina as palavras de Eric Cassel: “Os corpos não sofrem, as pessoas sofrem,”¹⁵⁷ tracei a mediação entre a dor e o sofrimento físico e psíquico analisando as obras *Mulher chorando*, *Estupro e Guernica*, de Pablo Picasso, pinturas onde o corpo explode em imagens de padecimento. A apropriação corpórea que o artista faz para produzir a sua arte gera precedentes para associar atividade médica e artística, tal qual já havia percebido Apollinare: “Picasso estuda um objeto como um cirurgião dissectiona um cadáver”¹⁵⁸. Na maioria de suas telas as formas humanas são “fraturadas” e remontadas, em um exercício de decomposição e recomposição da imagem.

Rembrandt e Picasso, apesar de viverem e produzirem arte em épocas distintas, retrataram o corpo de maneira semelhante. Na tela *Lição de Anatomia*, Rembrandt trata o corpo como objeto da ciência, e a forma como Picasso “trabalha” o corpo está próxima da visão cartesiana de corpo-objeto.

¹⁵⁶ MANGUEL, Alberto. *Lendo Imagens: uma história de amor e ódio*. Tradução: Rubens Figueiredo, Rosaura Eichemberg, Cláudia Strauch. SP: Cia das Letras, 2001.

¹⁵⁷ CASSEL apud PESSINI, Léo. *Humanização da dor e sofrimento humanos no context hospitalar*. In: Revista de Bioética e Ética Médica-CFM, vol. 10-2002.

¹⁵⁸ APOLLINARE apud MANGUEL, Alberto. *Lendo Imagens: uma história de amor e ódio*. Tradução: Rubens Figueiredo, Rosaura Eichemberg, Cláudia Strauch. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

Analisando o ser humano no seu estado de dor e sofrimento, podemos estabelecer uma interface entre as mulheres renomeadas por Picasso - *Mulher sentada*, *Mulher lendo*, *Mulher com bola de praia* - e o sujeito-doente. Analogamente, o sujeito-doente inserido no ambiente hospitalar também experimenta a despersonalização e a perda de sua identidade no tratamento que recebe dos profissionais de saúde, quando passa a ser o “leito cinco”, “o transplantado”, “o caso de cirrose”. Não existe preocupação para re-conhecer o ser humano que ali habita.

A simbologia do nome esclarece que nomear significa poder sobre a coisa ou o ser nomeado. Os egípcios, na Antigüidade, respeitavam o nome como uma coisa viva, uma extensão do indivíduo, com poder de coerção e de destino. Acreditavam que o fato de escrever ou pronunciar o nome de alguém possibilitava a sua vida ou sua sobrevivência. Deste modo, quando Picasso retira o nome dessas mulheres, renomeando-as, enfraquece-as, e torna-as dependentes. Dora Maar não encontrava a si mesma nas suas múltiplas faces decompostas nas telas. Perdera sua identidade nos traços desfigurados; seu estado depressivo foi narrado por Alberto Manguel, no livro *Lendo Imagens: uma história de amor e ódio*.¹⁵⁹

Para tecer considerações a respeito da obra *Mulher Chorando*, apropriei-me de parte da história de Pablo Picasso, no viés de depoimentos de amigos que confirmam ser o artista um homem misógino, especificamente na relação com sua “musa particular” e amante: Dora Maar. Cocteau¹⁶⁰ observou nos *insights* de criação do artista uma vingança contra o domínio feminino sobre ele, e contra o tempo gasto com as mulheres, expressa nos ataques aos rostos e trajes femininos.

¹⁵⁹ MANGUEL, op. cit. p. 218.

¹⁶⁰ JEAN Cocteau (1889-1963). Poeta, escritor e artista francês.

A tela *O estupro* estampa a dor e o horror de uma mulher completamente indefesa, sendo estuprada e estrangulada por um homem com pênis e mãos enormes. Picasso pinta os órgãos do corpo humano com proporções exacerbadas, semelhante ao modelo médico do corpo, criado pelo neurocirurgião canadense W. G. Penfield,¹⁶¹ que traz a representação proporcional das partes do corpo em nosso cérebro, de acordo com a percepção subjetiva que temos das suas dimensões.

Quando pinta *Guernica*, Picasso revela o contra-senso da crueldade no espaço do público, e do privada, em *mulher Chorando*.



Pablo Picasso. Guernica.

Cria um universo de animais aterrorizados e mulheres desesperadas, mantendo a presença de Dora Maar segurando o filho morto, com o rosto marcado pela dor.

Quando Aristóteles e Platão colocam a dor e o prazer como paixões da alma, há que considerar: a dor não possui um órgão individualizado de percepção, mas abrange o corpo em sua totalidade. Essa concepção aristotélica foi a causa do atraso nas pesquisas neurofisiológicas e psicológicas que buscavam esclarecer o fenômeno doloroso. Com o estudo dos fisiologistas, a dor foi aceita como sensação, e estudiosos neste século XX passaram a considerar também a emoção como um fator importante na dor.

¹⁶¹ MANGUEL, Id. p. 212.

Desde o Velho Testamento a dor foi considerada uma medida disciplinar para os pecadores e uma provação para os justos.¹⁶² Neste viés, o Cristianismo delegou à dor uma “forma de iluminação ou de obtenção de graças.”¹⁶³ A sacralização e o *status* de “boa para a alma”, retirou-a do campo científico e reforçou o atraso nas pesquisas.

A dor é sinal de alarme, aviso de uma ameaça à estrutura funcional do organismo. Mark Zborowski ¹⁶⁴ (1952) afirma que a expressão da dor está ligada a fatores culturais. Segundo ele, nas sociedades humanas a dor adquire um significado cultural e social bem específico. Comparou a forma como judeus, italianos e americanos expressam a dor e concluiu que como os judeus e os italianos expressam mais livremente suas emoções, demonstram seu sofrimento de forma mais veemente que os americanos, que são educados para o autocontrole, para minimizar a dor e não despertar piedade.

¹⁶² MELLO FILHO, Júlio. *Psicossomática hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

¹⁶³ *Ibid.*, p. 166.

¹⁶⁴ ZBOROWSKI apud Mello Filho, Júlio. *Psicossomática hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.