

Considerações éticas sobre a medicina contemporânea: uma reflexão pontual

Carlos Frederico de Almeida Rodrigues

Resumo O presente artigo objetiva introduzir a reflexão sobre a relação entre os clássicos fundamentos éticos da profissão médica, expressos no contato pessoal e na atenção precípua ao outro, e a nova era da medicina baseada em evidências, sustentada pela alta tecnologia. Apresenta considerações pontuais a respeito das transformações ocorridas nas últimas décadas, evidenciando o quanto o contato humano entre profissional e paciente vem paulatinamente deixando de ser um aspecto essencial da relação. Conclui exortando a mudança na formação profissional e pessoal do médico, no sentido de resgatar os parâmetros orientadores das práticas humanísticas em medicina.

Palavras-chave: Ética. Medicina. Tecnologia.



Carlos Frederico de Almeida Rodrigues

Médico, graduado pela Faculdade Souza Marques (FTESM), pós-graduado *lato sensu* em Neurocirurgia Pediátrica no Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), mestre em Ética e Filosofia Política pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Brasil

Os problemas éticos na medicina contemporânea, permeada de avanços tecnológicos, e as mudanças sociais e culturais têm atraído o interesse de filósofos, advogados, teólogos e, finalmente, dos médicos.

Vivemos uma época de extremos, de bipolaridades, que, apesar do fim da Guerra Fria e do pretense início de um pensamento hegemônico ¹, demonstra na sociedade, e por suposto na medicina, uma oscilação entre campos aparentemente inconciliáveis: individual *versus* social; cura *versus* prevenção; pacientes passivos – com o devido perdão pela redundância – *versus* sujeitos ativos; e trabalho individual *versus* trabalho em equipe.

Nesse mundo de contrastes, embora a tecnologia tenha aumentado o poder dos médicos estes encontram-se cada vez mais sujeitos às normas e regulamentações jurídicas,

bem como às da instituição onde trabalham. Essas transformações aceleradas na relação médico-paciente levam a uma restrição da liberdade do profissional e também, mesmo que paradoxalmente, à liberdade do paciente, que vê seu poder de escolha reduzido à cobertura ou não do seu plano de saúde.

Existem novos problemas para discutir e velhos problemas em novas roupagens. Dentre várias possibilidades, nos ateremos a alguns que se revelam mais candentes: as questões sobre eutanásia, distanásia e ortotanásia; as relativas a procedimentos diagnósticos mais eficazes, que podem descobrir sintomas em busca de doenças; e a dependência jurídico-financeira dos colegas médicos com relação a esses mesmos exames, outrora complementares. Adicionalmente, é preciso considerar as implicações do uso crescente de psicofármacos e da experimentação em seres humanos e a crueldade com os animais de laboratório. Esse conjunto de questões díspares mostra a amplitude do espectro de preocupações que atualmente envolvem a medicina e merecem a reflexão bioética.

Tais fatos nos impelem em direção a uma revisão crítica das metas e valores que regem a profissão médica, pois a área biomédica ainda é o principal *locus* da bioética, não obstante sua ampliação à dimensão social. A reflexão intensa é vital em função dos questionamentos surgidos em relação a princípios éticos anteriormente fundamentados, como exemplos os relacionados à gestação (anencefalia, aborto etc.) e os dilemas dos pacientes em estado vegetativo persistente. Vivemos

uma geração que testemunha verdadeiras revoluções, intelectual e tecnológica, em diversas disciplinas, que modificam tanto a prática quanto a teoria médica. Segundo nos parece, a medicina é teoria e prática, algo que a converte em profissão excepcional, possuindo alguns pilares fundamentais, mesmo na contemporaneidade ².

O primeiro deles, talvez o mais antigo, constituiu-se no alívio da dor e do sofrimento, no cuidar, que engloba muito mais do que a cura da patologia, implicando em ir além, rumo ao conforto psíquico do paciente. Essa seria a grande responsabilidade do médico, cuidar além de curar e sanar; o exercício de uma responsabilidade que continua quando se diz *eis-me aqui* ³, mesmo após a impossibilidade terapêutica. Vale ressaltar que ainda que esteja consubstanciada no clássico juramento hipocrático essa responsabilidade não se restringe aos códigos, regras ou leis: é a resposta ética ao grito de sofrimento do outro e exprime o reconhecimento da própria ideia de humanidade.

O segundo pilar, quase consequência do primeiro, seria a busca pelo conhecimento. Conhecer para produzir alívio, cura, melhor assistência ao paciente e maior segurança para o profissional. Essa busca de conhecimento tem sua origem, ao menos no Ocidente, na Grécia antiga e culmina hodiernamente na medicina baseada em evidências, que aceita como conhecimento médico validado somente aquele com embasamento científico-tecnológico. Não cabe aqui uma crítica da ciência, como assevera Paulo Freire. Não se trata de *demonizá-la* ou *endeusá-la*, mas de adotar uma

postura questionadora frente a ela ⁴. Tal perspectiva, não obstante, reconhece a importância da ciência e sua intrínseca relação com a medicina, sempre receptora dos avanços tecnológicos das diversas disciplinas, o que, paradoxalmente, a conforma como a mais humana das artes, a mais artística das ciências e a mais científica das humanidades.

Cabe, no entanto, profunda reflexão sobre o papel desse consórcio entre tecnologia/ciência, que parece estar se transformando no único depositário do conhecimento da humanidade. Aos que consideram exagero tal afirmação, basta analisar os dados: 90% dos cientistas conhecidos estão vivos e 75% dos indivíduos mais talentosos trabalham no terreno das ciências ⁵. Diante disso, pode-se imaginar que qualquer conversa sobre cultura geral, entre pessoas das mais diversas formações profissionais, idade e sexo, deva, necessariamente, tratar de um ou mais aspectos ou descobertas relacionados à ciência. Mesmo que o tema em pauta seja discutido pela perspectiva do senso comum, oriundo das informações mais ou menos pertinentes disponibilizadas pela mídia, é indiscutível que hoje a ciência configura o substrato de quase todas as formas de troca de informações, por ser identificada como o *locus* da verdade. Deve-se frisar que os avanços técnicos não estão em discussão, mas sim para onde se vai com eles: o que se busca alcançar estimulando tanta fascinação?

Um dos maiores perigos da ciência é sua aparente ou pretensa neutralidade, pressuposto, na atualidade, conotado como falacioso pela Filosofia e por outros ramos das ciências

sociais – a Antropologia, por exemplo. A falácia da neutralidade é bastante identificada e debatida e não se pretende neste artigo focar tal reflexão, considerando-se que para o leitor cientificar-se de maneira mais minuciosa sobre essa discussão basta a leitura de Husserl ⁶, que aprofunda o tema. O que se pretende limita-se, simplesmente, a estimular uma reflexão sobre a medicina, quando esta busca se passar por ciência, pura e simples, tornando a tecnologia o único e fundamental elemento para a boa prática profissional.

Da tentativa de se identificar a medicina unicamente como fruto da ciência/tecnologia decorre uma de suas críticas mais frequentes, embora, certamente, não a única: a de quando se privilegia o lado técnico-científico e se descuida dos valores e virtudes humanos inerentes à profissão. Ou seja: o *ethos* mesmo do cuidar. Tal crítica pode ser confirmada por muitos profissionais que já testemunharam a *famosa* visita médica aos aparelhos (monitores, respiradores, cateteres etc.), circunstância que leva o médico a *esquecer* o paciente. Quando isso ocorre, faz-se necessário consciencioso exame da medicina, de sua filosofia e estratégia, especialmente porque os pacientes cobram dos profissionais médicos respostas a tais desafios práticos e conceituais.

Outra crítica à medicina *tecnologizada* e dependente dos aparelhos e exames de alta tecnologia, que deveriam ser complementares, é a sua judicialização e conseqüente burocratização. A respeito vale incitar a leitura das obras kafkianas, que magistralmente mostram essa questão. A bem da verdade, se esse fenômeno não

é privilégio da medicina, o que atualmente se observa é a sua frequência na realidade cotidiana das instituições hospitalares. Por meio de variados protocolos e guias o médico se defende, bem como o plano de saúde e o hospital, o que gera insuportável quantidade de papel e obrigações que sobrecarregam o já estafado médico, dificultando a realização do que realmente importa em sua profissão. Não se pode esquecer, ademais, dos elevados custos destinados à manutenção da burocracia que permeia e sustenta o uso dessa tecnologia. Não que se deva poupar quando se trata de assegurar a vida e a qualidade de vida de seres humanos, mas, cabe perguntar: estamos gastando bem? Estamos, de fato, direcionando os recursos para o que realmente importa para assegurar a qualidade de vida de nossos pacientes?

A tecnologia nos remete ainda à questão da extrema especialização, o famoso paradoxo de que sabemos cada vez mais de cada vez menos, até que saberemos *tudo sobre o nada*. Há alguns anos, Ivan Illich causou comoção com sua obra *Nemesis medical*⁷, na qual afirma que o hospital se transformou em ameaça para a saúde e que a fascinação dos médicos com a tecnologia traz deploráveis resultados para os enfermos. Arriscamos ir mais longe: a fascinação da humanidade, órfã de Deus e submetida à ciência/tecnologia, com sua pretensão de nos tornar imortais³, traz efeitos deploráveis à relação médico-paciente quando transforma a morte em *erro* da equipe de saúde.

Questionamentos similares existem e devem ser respondidos pelos profissionais. Horrobin⁸ responde a Illich propondo que coloquemos

nos procedimentos cirúrgicos e milagrosos equipamentos, fornecidos pelas indústrias de materiais médicos, o mesmo empenho que exigimos ao testar novos fármacos. E somente utilizemos intervenções cirúrgicas que indubitavelmente proporcionem benefícios aos pacientes, e não tentativas frenéticas de aprimorar diagnósticos já suficientemente definidos, de preservar a vida a qualquer preço ou, em última instância, de robustecer o ego do cirurgião. Contudo, serão essas providências capazes de tornar a medicina uma profissão mais humana e ética? De responder aos anseios dos pacientes? E onde testar as novas técnicas e tecnologias? Nos pacientes mais vulneráveis e suscetíveis, com pouca ou nenhuma possibilidade de se defender, dada a precária condição social, econômica, educacional e de saúde em que se encontram? Ou nos barbarizados animais de laboratório, que substituem os humanos em pesquisas clínicas, especialmente com fármacos? Devemos continuar com o holocausto animal? Temos o direito de fazê-lo?

Nesse ponto de reflexão, deve-se definir o que é entendido por ética, nas dimensões pessoal e profissional. Para tanto, recorreremos a Levinas: *por ética não entendo absolutamente um culto qualquer do bem e do mal, ordem de valores, mas relação ao outro*⁹. Ou seja, ética seria o face a face, a impossibilidade de redução do outro ao que penso dele³. Em relação ao fazer médico, seria a resposta ao grito de socorro dos nossos pacientes e não ao alarido dos bipes e alarmes dos aparelhos e monitores.

Porém, como despertar essa consciência ética no médico? Creio que devemos imprimir a

mesma força e horas de dedicação ao estudo da medicina não só na formação médica, mas na formação do médico. Certa vez, em jantar com a presença de profissionais de diversas áreas, em determinado momento percebi os médicos isolados em um canto, conversando sobre a medicina e seus plantões, enquanto a vida transcorria no outro. Tal circunstância me fez lembrar Wittgenstein, que cita que os limites de minha linguagem denotam os limites do meu mundo. Talvez certa familiaridade com a literatura, a arte, a Sociologia e principalmente a Filosofia poderiam, indubitavelmente, enriquecer o médico e torná-lo mais humano, consciente de sua responsabilidade, bem além da tecnologia ou do curar.

Para que a medicina volte a ser um marco entre a ciência e a arte, retomando seu papel histórico de mediadora do melhor uso da tecnologia em ações calcadas em noções humanitárias, é imprescindível sensibilizar os profissionais frente a essa responsabilidade existencial; sem escapatória. Citando, novamente, Levinas, me parece que tal resposta possa ser encontrada (...) [n]a impossibilidade de res-

cindir a responsabilidade pelo outro, a impossibilidade mais impossível que a de deixar sua pele, ao dever imprescritível que ultrapassa as forças do ser. Dever que não pediu consentimento, que veio a mim traumáticamente, (...) sem começar. Vindo sem propor à escolha, vindo como eleição. Dever que se impõe para além dos limites do ser, para além da morte ¹⁰.

Considero que os problemas emergentes na relação profissional-paciente devido ao uso acrítico das conquistas da ciência e tecnologia podem ser sobrepujados mediante uma formação consistente, que privilegie os aspectos humanísticos da profissão sem, de nenhuma maneira, descuidar do melhor modo de cuidar. Tendo em vista – sempre – que o melhor tratamento é o que alia a melhor técnica a um profundo reconhecimento do outro, suas escolhas, necessidades, dores e sofrimento, acredito que os dilemas propostos aos médicos pela ciência/tecnologia somente serão superados pela admissão irrestrita de sua própria humanidade, que se revela no dever de olhar e enxergar o outro também na vida profissional.

Resumen

Consideraciones éticas sobre la medicina contemporánea: una reflexión puntual

El presente artículo objetiva introducir la reflexión sobre la relación entre los clásicos fundamentos éticos de la profesión médica, expresados en el contacto personal y en la atención precípua al otro, y la nueva era de la medicina basada en evidencias, sustentada por la alta tecnología. Presenta consideraciones puntuales a respecto de las transformaciones ocurridas en las últimas décadas, evidenciando cómo el contacto humano entre profesional y paciente viene paulatinamente dejando de ser un aspecto esencial de la relación. Concluye exhortando la mudanza en la formación profesional y personal del médico, en el sentido de rescatar los parámetros orientadores de las prácticas humanísticas en medicina.

Palabras-clave: Ética. Medicina. Tecnología.

Abstract

Ethical considerations about contemporary medicine: a punctual reflection

The present work has as its objective to reflect about the relation between the classic ethical fundamentals of the medical profession, expressed by means of personal contact and essential attention to the other, and the new evidence-based era of medicine, supported by high technology. It presents punctual considerations about the changes that occurred in the latest decades, evidencing the extent to which the human contact between professional and patient is little by little ceasing to be an essential aspect in this relationship. It concludes by appealing for changes in the professional and personal training of the physician, in the sense of rescuing the orienting parameters of the humanistic practices in medicine.

Key words: Ethical. Medicine. Technology.

Referências

1. Fukuyama F. O fim da história e o último homem. Rio de Janeiro: Rocco; 1992.
2. Perez GD. El neurocirujano enfrentado ao manejo de un paciente con tumor cerebral: algunas consideraciones éticas. México: Del Rey; 2009.
3. Rodrigues CFA. A morte como definição de caminhos. Nova Iguaçu: Fundação Seara; 2009.
4. Freire P. Pedagogia da autonomia. São Paulo: Paz e Terra; 1996.
5. Franco F. Consideraciones éticas en la medicina y la neurocirugía. México: Del Rey; 2009.

6. Husserl E. A crise da humanidade europeia. Porto Alegre: Edipucrs; 2000.
7. Illich I. Medical nemesis. New York: Pantheon Books; 1976.
8. Horrobin. Whiter medicine? Nemesis or not? A reply to Ivan Illich. World Health Forum 1980;1(1,2):139-41.
9. Levinas E. Totalidade e infinito. Lisboa: Edições 70; 1980. p.65.
10. _____. Humanismo do outro homem. Petrópolis: Vozes; 1993. p.16.

Recebido: 7.10.2009

Aprovado: 29.5.2010

Aprovação final: 17.6.2010

Contato

Carlos Frederico de Almeida Rodrigues - rodriguesca@hotmail.com

Av. Brasil, 450, aptº.1.301, Centro CEP 85501-080. Pato Branco/PR, Brasil.