

A relação pessoal como acesso privilegiado para o doente mental grave

Maria Victoria Roque

A maioria dos problemas bioéticos atualmente apresentados estão centrados na biotecnologia, mas para encontrar a orientação e o sentido autêntico do progresso científico faz-se necessária uma fundamentação na pessoa humana, ou seja, uma antropologia.

No caso das demências graves, como a de Alzheimer, as intervenções terapêuticas nos níveis farmacológico e psicológico resultam insuficientes para o paciente; portanto, para um efetivo tratamento, é indispensável o acesso a todas as dimensões da pessoa doente, das quais a dimensão relacional, constitutiva de todo ser humano, é extremamente importante. Ela precisa – apesar de sua deterioração físico-mental – estabelecer conosco uma relação interpessoal, que temos que estimular, ao mesmo tempo que nos aporta um incremento de valores.



Maria Victoria Roque

Professora de Antropologia e Bioética na Faculdade de Ciências da Saúde; diretora do Centro de Estudos de Bioética da Universidade Internacional da Catalunha

Unitermos: Relação interpessoal, dignidade do doente mental, identidade pessoal, vida humana

INTRODUÇÃO

A saúde foi convertida em um ídolo pelo qual se sacrifica tudo, inclusive a própria vida. Atualmente, os termos a ela relacionados – como qualidade de vida, identidade humana, pessoa, ser humano, decisões éticas, dignidade, etc. – são com frequência utilizados no discurso bioético. São conceitos que exigem um empenho intelectual e um convite a pensar como são aplicados nas situações de doença extrema, doença crônica grave ou fragilidade mental, visando encontrar respostas que não atentem contra o próprio homem.

Quando no âmbito clínico se propõe uma intervenção reabilitadora ou terapêutica, o correto seria considerar, em primeiro lugar, a pessoa e, posteriormente, estabele-

cer a legitimidade desta ou de outra técnica; se, ao contrário, a técnica está acima de qualquer outra consideração é muito fácil, especialmente em situações críticas, duras ou difíceis, que os princípios éticos sejam reformulados nas suas próprias teorias e percam os pontos de referência-chave que protegem a dignidade do homem – como podem ser a intervenção nas células germinais humanas, a utilização do diagnóstico pré-natal para realizar abortos de embriões com malformações, etc.

Para afrontar os problemas da vida humana é necessário tomar como ponto de partida a fundamentação antropológica, que tendo em conta a experiência ética evidencie e respeite a dignidade de todo ser humano(1).

1. Pessoa, só alguns?

Nossa vida se move cada vez mais no âmbito da razão instrumental, uma razão de domínio, despótica, a qual não interessa saber mais do que aquilo que pode ser feito, que calcula e ordena. O homem se torna insensível à realidade, só conhece o que faz, quer certezas e segurança, não deixa nada à "improvisação da natureza".

A busca apenas de resultados abre a via de uma conduta desumanizada que leva, inevitavelmente, a valorizar as pessoas humanas não por si mesmas, mas pelo que produzem ou têm.

Quando ocorre um "erro" na natureza humana, uma disfunção invalidante (graves anomalias

físicas, embriões "sobrantes", demências, etc.), o direito à vida dessas pessoas é resolvido, em sua grande maioria, mediante leis.

Estamos frente a um dos múltiplos paradoxos contemporâneos: junto às grandes declarações internacionais a favor dos direitos humanos, apresenta-se também a alternativa de selecionar os seres humanos. Vidas humanas que são utilizadas como material de laboratório, vidas consideradas como excedente humano, vidas que não estão à altura de serem admitidas na sociedade ou seguir nela porque carecem de valor em si mesmas, enquanto que se defende os triunfadores, os fortes, os sãos, os intelectualmente dotados(2).

Essa postura mantida por diversos autores, em suas teorias sobre o homem(3,4,5,6), tem em comum uma visão reducionista do ser humano. Identifica a pessoa com seus atos, ou pretende defini-la por algum dos seus rasgos, como por exemplo a autoconsciência racional. Opinam seus defensores que o ser pessoa é algo que se adquire, algo acrescentado ao ser humano, só alguns conseguem, outros perdem, deixam de ser pessoas e "descendem" ao nível de ser humano ou, como diz Rachels, a seres que ainda que estejam "vivos" no entanto não têm vida(7).

O esforço teórico e conceitual realizado por essas antropologias elitistas consiste em não distinguir entre propriedades exclusivas, fundamentais do homem, e a essência do ser humano – não percebem, como diz Spaemann, que "se somos, sempre o somos de forma atual"(8). Do mesmo modo que algo

não pode chegar a ser alguém, da mesma forma esse alguém não pode converter-se em algo, porque, como explica J.L Del Barco, isto suporia admitir como possível uma metamorfose mais estranha que a de Kafka(9).

O caráter arbitrariamente discriminatório é próprio das antropologias de minorias. Admitir que na humanidade há distintas categorias ou classes de seres humanos: uns que possuem uma vida digna de ser vivida, com pleno direito ao *status* de pessoas; e outros cuja vida, marcada pelas limitações (físicas, psíquicas, de idade, etc.), lhes reduz à classe de somente seres humanos e, conseqüentemente, podem ser utilizados para experimentação, serem manipulados ou eliminados. Admitir estas categorias, fundamentar a realidade do ser humano na autonomia, na capacidade de linguagem, na autoconsciência, ou absolutizar o rendimento das suas faculdades é, em definitivo, outro modo de racismo, seleção ou escravidão.

Existem outras posições(10,11,12) que fundamentadas na estrutura do ser pessoal contribuem ao debate da Bioética, fundamental para demonstrar o valor incondicionado de cada vida humana ou, dito de outra maneira, a dignidade ontológica de todo ser humano.

2. A identidade e a relação interpessoal como elementos-chave

Ao chegar a este ponto, propõe-se dois conceitos que no meu modo de entender são chaves: a identidade humana e a relacionalidade, para

articular e estabelecer un adequado afrontamento integral das pessoas mais débeis, como é o caso dos descapitados psíquicos. A argumentação de que a vida humana é sagrada – com isto quero expressar que a vida de todo ser humano está cheia de significados, de valor pleno, de sentido, de totalidade, porque é o ponto de início para outros valores – é totalmente certa, mas esta explicação resulta insuficiente quando aplicada em outras situações como, por exemplo, o caso da demência grave, da doença terminal ou da velhice, porque poderiam ser consideradas como vidas que já estão no seu epílogo e portanto não mais consideradas sagradas, porque foram perdendo valor ou, uma vez nascidos, comprovar que não o tinham, por suas descapacidades. É necessário afirmar que a vida humana é sempre sagrada, porque é fonte ou origem da atividade que revela a pessoa que tem valor por si e em si.

2.1 - A identidade humana

No campo da psicologia clínica e neuropsiquiatria, o eu empírico tem enorme importância porque implica a doença e a identidade. Cada vez mais a medicina conhece os lugares e modos dos processos cerebrais que correspondem aos usos da inteligência e da vontade; sabe-se que determinados movimentos neurofisiológicos são condição de possibilidade do mundo cognitivo intelectual, do mundo volitivo e das sensações de consciência de um "eu" que os vive. Se uma parte do cérebro responsável por certas funções do sistema nervoso adoece ou é suprimida, não se realizam as fun-

ções correspondentes da consciência e se retificam certos acessos; conseqüentemente, tudo muda no modo de agir do homem. Vejamos por exemplo a síndrome de Korsakov: os pacientes não são capazes de possuir a própria biografia interior, de manter uma narração interna, cuja continuidade e sentido representam a própria vida. São pessoas que não têm nenhum sentido – porque o perderam – de sua própria profundidade, são incapazes de reconhecer seu eu, sua mesmice, o que de algum modo define sua identidade. O mesmo acontece no caso de Alzheimer, que conduz aparentemente à "morte" cognitiva, afetiva e social do paciente. São, dirá Oliver Sacks(13), "doentes que têm danificadas não só uma faculdade, ou algumas faculdades, mas a própria cidadela do eu, a própria alma". É o antigo e atual problema entre mente e cérebro.

O cérebro é o órgão terminal dos sentidos internos e externos, necessário para pensar e querer, para viver, mas não é a nossa vida; quem sabe da nossa vida, quem se experimenta como vida, sou eu. Como explicar então a consciência do eu no caso de algumas patologias como as que acabo de citar?

Para todo ser humano, ser homem significa ser sujeito, ser pessoa, ser eu e ser ele mesmo(14), sem que estes termos sejam idênticos Além disso, o eu ou identidade pode ser considerado sob vários ângulos não regidos de modo unívoco:

a) o "eu pontual" como sujeito último de todos os atos, que Arregui J. (14) define "como o substrato último metafísico, como o suposto

individual" e equivalente à noção da pessoa formulada por Boecio (como substância individual de natureza racional): a pessoa é identificada com um ser vivo que pertence a uma natureza determinada. Tem um caráter ontológico e não simplesmente fenomenológico. "Eu sempre fui eu" não depende da razão ou da consciência, a noção de pessoa se refere a todo ser humano vivo de natureza racional. O homem não tem que fazer nada para manter sua identidade individual – neste plano está assegurada, vem dada com o ser.

Nem sequer a perda de consciência do próprio eu ou a impossibilidade de autogoverno, ou a incapacidade de autodeterminação, significam que a pessoa não tenha sua "realidade em propriedade"(15), ou seja, segue sendo sua própria, única e exclusiva possessão, é seu ato de ser que o faz ser pessoa, ser "eu" e não outro "eu" ou outra coisa, basta com a identificação de "alguém", outra coisa é diferente, é ter maior ou menor capacidade operativa;

b) o "eu" no plano existencial: o sujeito deve realizar existencialmente a sua própria identidade, existe nele uma indeterminação – o que Aristóteles chama de *dynamis*, potência ou poder – que lhe pertence, da mesma forma que ao que vive lhe pertence o tempo que vai viver. Essa indeterminação se realiza em diferentes planos: no biológico, no sociocultural, no psicológico e no existencial (o biográfico) (14). Esta postura é seguida pela velha filosofia existencial: Kierkegaard, Heidegger e Sartre, ainda que com outras nuances e certo reducionismo.

O respeito absoluto que se deve a todo homem está no seu ser ou – com palavras de Peter Geach(16) – na sua racionalidade radical se encontra o diferencial do homem com respeito a outros animais. O erro inicial, tal como mencionei em linhas anteriores, consiste em confundir as habilidades características com o poder de adquirir poderes do qual surgem as ditas habilidades.

Se não se pode experimentar, maltratar, deixar morrer ou desprezar os descapacitados mentais é porque não o permite o seu ser pessoal, que o possui de modo inalienável desde o início da existência até a morte. E sua justificação não se encontra nas estruturas solidárias e caritativas da sociedade, da instituição sanitária ou dos pais. Seu poder de adquirir poderes pode ser impedido por fatores fisiológicos inatos ou por alguma doença progressiva que lhe cause prejuízos cerebrais irreparáveis, irreparáveis pelo momento, mas não existe razão alguma para concluir sua ausência ou negar sua presença em nenhum ser humano.

Goethe afirmava que se tomarmos os homens tal e como o são, os faremos piores do que são. Ao contrário, se lhes tratarmos como se fossem o que deveriam ser, os levaremos onde devem ser levados. A questão é: o que ocorre quando lhes tratamos menos do que são? Se não se admite que existe algo irreduzível em cada pessoa e também não se aceita que o ser humano é um mistério para o próprio homem, então não se entende nada e todas as razões e argumentos que se pretendam dar para protegê-lo resultarão insuficientes.

2.2 - A relação na pessoa

A capacidade de participar na vida e no ser de outros é uma das estruturas essenciais da pessoa. No arranque próprio do ser humano aparecem os demais. O homem é um ser independente e ao mesmo tempo dependente, tem uma existência separada dos outros seres, mas não pode se dar nem se manter como existência mais que em e pela relação com eles (17). O ser humano não vive junto a outros homens, mas sim existe junto a outros homens, coexiste, não pode ser único – existir significa estar ante outro diferente segundo o meu próprio ser. A existência humana é constitutivamente coexistência.

Por ser pessoa, o homem necessita o encontro com o tu, é um ser essencialmente dialogante. Em certo sentido, pode-se afirmar que o eu se constitui por meio do tu, a natureza humana não pode se desenvolver sem a convivência com outros seres humanos, o eu humano está criado para o tu.

O tu é sempre – igual ao eu – alguém, o tu ajuda o eu em sua plena auto-realização, mas essa relação não anula a subjetividade de cada pessoa, ao contrário, a confirma e desenvolve. A pessoa chega a reconhecer a si mesma como tal em relação a outras pessoas(18,19).

O caráter relacional está inscrito no ser pessoal e ao mesmo tempo é uma tarefa que se desenvolve ao longo da existência do homem, se não existisse alguém que nos reconhecesse, que nos escutasse e aceitasse no diálogo, a vida do homem seria um fracasso, estaria perdida no seu

horizonte vital, permaneceria na solidão completa. Se não existisse o tu para poder contar e compartilhar os acontecimentos que o eu vive, estes acontecimentos mal teriam significado porque faltaria o ponto de referência dialógico: o outro eu que dá conteúdo e sentido ao existir.

A plenitude da relação é alcançada quando tem caráter recíproco, quando se é capaz de abrir âmbitos de correlação nos quais se potenciam as duas pessoas. Nesta relação o homem manifesta a verdade do seu ser(20). Outra característica fundamental da relação é constituída pela mútua responsabilidade de pessoas.

A análise apenas esboçada sobre a relacionalidade da pessoa tem como objetivo formular a questão sobre a possibilidade de existir na pessoa com grave incapacidade mental este elemento constitutivo – e, em caso afirmativo, se de algum modo se manifesta e de que forma.

Como anteriormente mencionamos, a relacionalidade não é um acidente na pessoa, mas sim uma dimensão ontológica radicalmente constitutiva, portanto toda pessoa a possui; diferente é o fato de que possa ser conhecida por nós ou que chegue a se manifestar em toda a sua plenitude, porque a doença a oculta, mas a relação está aí, latente, e de algum modo pode ser percebida através da corporalidade da pessoa doente – que a expressa com uma linguagem própria e estabelece sua peculiaríssima relação com os outros, o mundo, as coisas(17).

Dando um passo mais, penso que é através da relação – entendida em sua perspectiva antro-

pológica, além dos tratamentos farmacológicos e terapias psicológicas – o modo adequado de se ter acesso ao interior do descapacitado mental, à sua intimidade, ao seu espírito ou mesmice. Este âmbito ficaria fora do alcance da doença mas ao mesmo tempo esta resulta muito mais dolorosa e incompreensível pela sua proximidade com o espiritual.

Toda pessoa possui uma paisagem interna que é inacessível para os outros, existe mais do que nos é revelado e não pode ser somente conhecida pela biologia ou pela psicologia, faz-se necessário outro nível de conhecimento que se encontra além da ciência ou da tecnologia. Para todo profissional que penetra neste campo, chegar a estabelecer relações nestes níveis mais profundos da pessoa gravemente prejudicada supõe sempre um desafio.

Outra característica da relação interpessoal é o caráter de reciprocidade e de mútua responsabilidade(17). A princípio, não parece ser possível nestes doentes.

Duas considerações: em primeiro lugar, se apresenta uma desigualdade radical, uma desproporção entre as partes: um eu que não é – ou o é pouco – autoconsciente, que nem sempre é capaz de reconhecer a um tu, com um eu consciente e com capacidade de enfrentar-se a outro tu, doente, reconhecendo-lhe como um eu.

Parece que a relação que surge nestes casos é sempre unilateral: um é o que aporta e o outro o que recebe; um é o forte e o outro o fraco; um está são e o outro doente; um é consciente,

o outro não; um é a parte ativa, o outro, a passiva. Será realmente assim?

Não é a pessoa, cada pessoa, um ser radicalmente original que se expressa sempre de um modo novo e insuspeitado? Por que não respeitar e receber essa novidade de relação que se apresenta a quem é capaz de descobrir a riqueza e não só a carência do doente?

Em segundo lugar, se a pessoa não surge do encontro mas, sim atua nele, não seria mais correto pensar que o enfermo também estabelece "no seu próprio lugar" uma relação com o seu outro "eu"? Seria mais correto pensar que tem uma modalidade de existência diferente – não só biológica e psicológica –, com registros vivenciais íntimos que temos que levar à tona(21). O eu – do doente – requer, demanda, uma relação especial com o tu, é preciso buscar e aprender a conjugar um nós de modo diferente.

As pessoas são afetadas diretamente umas às outras, e o modo mais profundamente pessoal de sermos afetados é com o amor. É o amor que nos permite vislumbrar e penetrar no mistério da pessoa. O fato de reconhecer o outro como pessoa, especialmente os mais débeis e necessitados, produz em nós um maior conhecimento do nosso próprio ser, reafirma nossa condição pessoal, produz no nosso interior um crescimento de humanidade(17).

A dificuldade ou a impossibilidade por parte do homem saudável de reconhecer o semelhante, o doente grave como outro eu, é expressão clara de uma crise na própria identidade pes-

soal e é um sintoma do maior mal no homem, porque é o desprezo pelo ser humano, incorrendo no risco de gerar uma relação como a que se deduz das palavras de Camus: "Olhamo-nos e não nos vemos, estamos perto e não podemos nos aproximar".

Pelo contrário, o cuidado, a proteção dos mais necessitados nos faz mais fortes e sábios, e com isto todos ganhamos.

3. Conclusão

Como conclusão, indico alguns pontos sugeridos pela reflexão sobre esse acesso privilegiado que é a relação interpessoal no interior do homem doente:

1. Os descapacitados são mestres da humanidade. São "amplificadores" da dignidade humana: dão uma razão ao valor absoluto de todo homem, que está além das categorias ou propriedades específicas do ser humano;
2. O mundo tem necessidade dos mais débeis, dos "diferentes", porque são princípios possibilitadores do amor. Como dirá Von Balthasar, são "o coração do mundo". Propiciam atitudes vitais que favorecem o progresso qualitativo dos outros, das famílias, da sociedade, das nações. Porque são: princípios corretores que possibilitam corrigir e desmascarar os desvios do homem egoísta; fazem reagir frente à indiferença e despertam uma consciência solidária; princípios equilibradores de nossos defeitos espirituais. São como o pólo negativo que induz e exige a

presença de um pólo positivo, incidem diretamente na nossa perfeição pessoal; princípios potenciadores ou geradores de riqueza espiritual, apontam ao núcleo autêntico da generosidade e da entrega desinteressada: solidariedade, confiança, sacrifício, abnegação;

3. Por último, a aparente falta de sentido da sua vida coloca a questão da existência de outra dimensão mais radical e definitiva no homem: a abertura a algo além que transcende e consegue romper com sua limitação e vulnerabilidade.

RESUME

La relación personal como acceso privilegiado al enfermo mental grave

La mayoría de los problemas bioéticos que se presentan actualmente están centrados en la biotecnología, pero para encontrar la orientación y el sentido auténtico del progreso científico es necesario un fundamento en la persona humana, o sea, una antropología.

En el caso de las demencias graves, como el Alzheimer, las intervenciones terapéuticas a nivel farmacológico y psicológico, resultan insuficientes para el paciente, es necesario tener acceso a todas las dimensiones de la persona enferma y entre estas, la dimensión relacional, constitutiva de todo ser humano, es extremadamente importante. Nos necesita para establecer – a pesar de su deterioro físico-mental – una relación interpersonal que tenemos que destapar, al mismo tiempo que nos aporta un incremento de valores.

ABSTRACT

Personal relations as a privileged approach to the seriously mentally disabled

The majority of bioethical problems nowadays are focused on biotechnology, but in order to find appropriate orientation and the true meaning of scientific advancement, we need to base our considerations on the human person, that is, in anthropology.

In serious dementia, such as Alzheimer's disease, therapeutic interventions at the pharmacological and psychological levels are insufficient for the patient. For effective treatment, therefore, it's crucial to have access to all aspects of the ill person, of which the relational dimension, part of every human being, is extremely important. The patient – despite their physical and mental deterioration – must establish an interpersonal relationship with us, which we must encourage, and which, at the same time, leads us to an augmentation of our values.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Styczen T. *Revelar la persona*. In: 17º Simpósio de Teologia. *El primado de la persona en la moral contemporánea*; 1997; Pamplona. Pamplona: Universidade de Navarra, 1997: 589.
2. Hudson Y. *Personhood: toward a foundation for medical ethical decision making*. *The Personalist Forum* 1985;1:59-75.
3. Engelhardt TH. *The foundation of bioethics*. New York: Oxford University Press, 1986.
4. Singer P. *The significance of animal suffering*. In: Baird RM, Rosenbaum SE, editors. *Animal experimentation: the moral issues*. New York: Prometheus Books, 1990.
5. Regan T. *The case for animal rights*. In: Baird RM, Rosenbaum SE, editors. *Animal experimentation: the moral issues*. New York: Prometheus Books, 1990.
6. Demet D. *Condition of personhood*. In: Rorty AO, editor. *The identities of persons*. Berkeley: University of California Press, 1976.
7. Rachels J. *La fine della vita, la moralità de eutanásia*. Turim: Sonda, 1986.
8. Spaemann R. *Glück und wohlwollen: versuch über ethik*. Stuttgart: Klett-Cotta, 1989: 262.
9. Del Barco JL. *Bioética de la persona: fundamentos éticos y antropológicos*. Sta. Fe de Bogotá: Universidad de La Sabana, 1998: 153.
10. Sgreccia E. *Manuale di bioetica*. Milano: Vita e Pensiero, 1988.
11. Spaemann R. *Todos los hombre son persona*. In: _____ . *Bioética*. Madrid: Rialp, 1992: 71-3.
12. Andorno R. *Bioética y dignidad de la persona*. Madrid: Tecnos, 1998.
13. Sacks O. *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*. Barcelona: Muchnik, 1987: 148-50.
14. Arregui JV. *Filosofía del hombre*. Madrid: Rialp, 1993: 432, 434.
15. Zubiri X. *La persona como forma de realidad: personeidad*. In: _____ . *Sobre el hombre*. Madrid: Alianza, 1986: 111.
16. Geach PT. *El hombre es animal racional: acerca de una definición*. In: Alveira R, coordinadora. *El hombre: immanencia y trascendencia*. Pamplona: Universidad de Navarra, 1991: 650.
17. Alveira R. *La razón de ser hombre*. Madrid: Rialp, 1998: 122-3.
18. Buber M. *Yo y tú*. 2ª ed. Madrid: Caparrós Editores, 1995.
19. Ebner F. *Das Wort ist Weg*. Viena: Morus The, 1949: 118-20
20. Frankl VE. *Psicoanálisis y existencialismo*. Mexico: Fondo de Cultura Económica, 1980: 60.
21. Nedoncelle M. *La réciprocité des consciences*. Paris: Auber, 1942.



ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

*Universidade Internacional da Catalunha
C/Inmaculada, 22
08017 Barcelona - Espanha
E-mail: vroque@csc.unica.edu*