

VALORES E MEDICINA HUMANA

Merece ser relevado o excelente *Editorial* de J. Pinto Correia nesta Revista — *Ética Médica no Mundo Contemporâneo*.¹ Na verdade, o estudante de Medicina e os jovens clínicos têm dificuldade — por falta de esclarecimento e aprendizagem — em problematizar e apreciar, no plano de uma *ética valorativa adequada ao presente*, decisões reflectidas e responsáveis sobre as difícilimas questões que lhes são postas na praxis — em especial a aplicação dos mais recentes progressos científicos e técnicos nas dramáticas situações do sofrimento e da doença dos homens que lhes cabe cuidar.

Num editorial anterior² discutimos os aspectos gerais (epistemológicos e suas relações pragmáticas na clínica) do necessário alargamento do *conceito da Medicina actual* até uma visão mais amplamente humanizada — propondo um novo *modelo antropológico médico* — (*antropomedicina*) que não fosse apenas um mero acréscimo não integrado da psicologia e da sociologia à clássica medicina naturalista, positivista e organicista.

Recordamos hoje que um tal modelo inclui também — entre outros — *os aspectos normativos e valorativos* de todas as actividades humanas, tanto dos doentes como de nós, próprios — os seus médicos. Que não cuidem apenas como *especialistas* de órgãos isolados ou dos rendimentos da produção humana — mas sim *médicos de Pessoas* — eles próprios Pessoas em relação com Personalidades perturbadas, vivendo a situação da sua *dolência* e da sua *doença* no ambiente não só ecológico, mas, no caso muito em especial, no ambiente *sócio-histórico-cultural*, incluindo a organização político-económica e administrativa da Saúde. Os homens não são apenas *objectos* das actividades sanitárias mas *sujeitos* personalizados que interagem reciprocamente (de modo circular, *dialéctico*) uns com os outros e com o conjunto das instituições e suas *normas*.

É neste contexto que durante o desenvolvimento de cada indivíduo, ao formar-se a sua personalidade, se vai organizando o que chamamos *Pessoal cultural* — a supraestrutura anímica e espiritual, própria de cada qual.

É uma construção em que o próprio incorpora não só as restrições, proibições, censuras e repressões dos pais, educadores, dirigentes e grupos sociais a que pertence, mas estrutura muito, em especial, para além das inibições — *os aspectos positivos*, prospectivos e criativos da sua formação pessoal e cultural — a aprendizagem e crítica dos valores e a capacidade de os assumir livremente e, na sua base, de tomar autonomamente, decisões conscientes, elaboradas e responsáveis.

É nesta área — não só sociológica, nem apenas psico-sociológica — mas sobretudo *sócio-histórico-cultural* (*espiritual* em sentido ontológico) que se desenvolvem os *sentimentos e tendências valorativas* de apreciação e valia das coisas, das pessoas e das acções — alcançando-se assim a *valoração* — num plano mais diferenciado — das próprias normas, preceitos, costumes e outras regras de conduta, codificadas como eticamente valiosas ou eticamente desvaliosas: 1) face à própria *consciência moral* e 2) face a um certo número de *valores* que existem em si mesmo — que se tornam *objectivos* pela adequação e pertença aos grupos sociais e instituições a que o indivíduo está ligado.

Neste complexíssimo processo actuam correlativamente: 1) *actividades pessoais subjectivas* — a intuição, depois racionalizada, dos sentimentos, apreciações, valências e condutas próprias; 2) a *interacção* com o *sistema normativo* geral característico de cada *cultura*, em cada época e 3) as suas repercussões nos diferentes *grupos sociais*, incluindo os agregados profissionais, v.g. os médicos e profissões afins, com tendência a constituir *grupos* peculiares: a equipe terapêutica, a equipe de saúde, com as suas estruturas e os seus próprios *valores*.

É neste espaço altamente complexo que se desenvolve a *Ética médica* — a que — por imperativo da profissão que aceitamos desempenhar — nos comprometemos e obrigamos a respeitar e seguir. Não só do modo *individual* mas como *conjunto organizado*.

Não se discute agora se tal acontece de modo espontâneo e *natural* * ou por adesão elaborada e consciencializada às regras normativas que, numa dada época histórica, foram geralmente acordadas como desejáveis e humanamente valiosas.

Aos amantes do empirismo permitimo-nos recordar que os *valores* não são dados do real. Não são aquilo que *é* — *o ser* — mas o que *deve ser*. Referem-se a *normas*, a deveres de ordem *ética* e não às *coisas*, aos *factos*, aos *dados* que hoje parecem dominar o interesse dos pesquisadores e dos técnicos.

Não se esqueça: nem tudo o que seja cientificamente válido, ou mesmo útil na praxis é eticamente valioso, aceitável ou permitido... Nem todas as *verdades* são *bens*. Nem tudo que *é certo* é um *bem* — um *valor*.

A supertecnificação da Medicina baseada no progresso científico (conquistas a cultivar arduosamente como tal e jamais a negar por quaisquer pretextos) põe cada vez mais o problema da sua validade humana. O actual acréscimo de possibilidades de intervenção na saúde e na doença, na vida e na morte, põe cada vez mais o problema do seu significado, da sua *valia* ou *desvalia* — em relação a cada Homem. E mais, muito mais, em relação aos outros homens — ao *Humanum* em geral, às sociedades humanas.

Recordemos o caso exemplar da moderna *reanimação*. Noutro lugar dissemos ³, já que a decisão de prolongar a vida a um Homem com as técnicas de reanimação só é legalmente legítima, só é eticamente justa e valiosa se visar, se tiver por fim valores autenticamente humanos. Para que o doente possa transitar efectivamente de uma vida exclusivamente vegetativa para uma vida anímica personalizada, reconstruindo a sua vera personalidade, vivendo uma existência eticamente válida — quer dizer sem sacrifício dos atributos *humanos*. Referimo-nos, claro está, ao risco de défices residuais da inteligência e do carácter, pós-reanimação prolongada. O mero *viver* (a actividade biofisiológica) não basta. Falta a Pessoa. A vida é certamente um valor básico no qual todos os outros valores assentam (desde os *bens* aos valores *espirituais*). A delicadeza do problema reside em ultrapassar o *simples estar ou não estar vivo*, se quiserem *o ser ou não ser* (neste sentido restrito de um mero *vivente*, um ente biológico). A partir desta base é que se desenvolvem outros valores. Superando Kant, a filosofia (fenomenologia dos valores) especifica os diferentes *conteúdos* valorativos (ligados aos sentimentos humanos e não apenas a formas racionalizadas (e imperativos éticos categóricos). São eles, entre outros, os *valores da personalidade*, a sabedoria, coragem, o autodomínio, a justiça, a bondade, a plenitude, a dignidade, a autenticidade até ao *amor do próximo* e ao *amor da solidariedade humana* e tantos outros implicados nos costumes, nos hábitos, na *moral* vigente em cada época e em cada *forma* de cultura.

A *Deontologia profissional* tem codificado os preceitos consequentes da ética geral para o exercício do respectivo mister.

Em cada caso especial é, sem dúvida, obrigatório cumprir os preceitos legais do código e seguir os juramentos da profissão desde o de Hipócrates até aos actuais, em repetidas revisões. O difícil problema actual está na adequada modelação destas *regras* sem abalar o seu fundo básico. A anunciada relatividade socio-cultural e histórica das *normas* não deve abalar a perenidade dos valores humanos fundamentais. Daí certas dúvidas e perplexidade face à sua diversidade (ou contradições) de país para país, conforme a evolução institucional e política. Daí a tendência para a sua unificação e *acordo*

* A problemática da *moralidade* tornou-se extremamente complexa e objecto de grandes divergências. Recorde-se a moderna *sociobiologia* que pretende provar a sua origem biológica vital e genética contra toda a tradição da sua organização *cultural-histórica*.

internacional até ao plano mundial, deixando em aberto a possibilidade de divergências e contestações, como está acontecendo com a *moral tradicional*.

Busca-se assim um certo equilíbrio, tentando superar a desconexão e mesmo *desorientação* reinante em certos grupos, alcançando posições radicais no quadro da *antimedicina*, da anticultura, incluindo a cultura dos valores... É *anti-ética* a espontaneísta e libertária, por um lado, científicante e tecnocrática, por outro. Ambas desumanizantes.

A *real mutação de certos valores* — tão apaixonadamente discutida a partir de Nietzsche — carece ela mesma de nova apreciação valorativa para não cair em polarizações radicais e destrutivas até um total nihilismo — tornando-se, contra as suas alegadas intenções, efectivamente *alienante*, despersonalizante.

Uma *humana* renovação dos valores e uma autêntica *Ética* (seja médica ou aplicada a outro campo) exige novas e repetidas tomadas de posição frente a cada nova aquisição científica e técnica (desde a diálise e os enxertos de órgãos até à manipulação genética e a sua possível e justa aplicação ao homem).

Não é aqui o lugar para discutir este difícil problema dos *valores humanos* que vem desde Sócrates até aos nossos dias. A tão esquecida síntese de Nicolai Hartmann do imperativo categórico kantiano e da *ética material* (dos conteúdos concretos) de Max Scheller situa a questão num plano de reapreciação dos *valores* superando tanto os fins teóricos, especulativos ou místicos, como o mero utilitarismo e busca do bem-estar, felicidade, prazer e satisfação. A *ética* estaria para além do dito *eudemonismo social* — o qual de legítimo *meio* de realização humana, se foi tornando em *fim* exclusivo da vida.

O problema continua em questão e em célere devir. Exige a nossa atenção e preocupação. Tem repercussões graves na praxis actual da Medicina. Se os esforços para o *bem-estar de uns tantos não advêm afinal em mal-estar*, em prejuízo de outros. Pense-se no custo de generalização das técnicas ultra-sofisticadas, frente à falta dos cuidados básicos de saúde para toda a população. Mas isso seria outra história...

Visamos hoje apenas acentuar a relevância dos *valores*, para além dos *dados* numa visão mais ampla e englobante da Medicina em re-humanização, de que propusemos um modelo: a Antropomedicina. Não se trata de qualquer *sistema dogmático*. Na sua generalidade, apenas a florada, apela para a reconsideração de *outros níveis de concepção do humano* — além do biológico, do psicológico e do social — o *nível dos valores* que são pertença *objectiva* (embora não propriamente *real*) das estruturas sócio-culturais e também da Pessoa cultural em cada um e de todos nós.

A maior dificuldade do momento está no alargamento do problema — *do individuo para o grupo*, os *agregados sociais*, as *comunidades*. Não basta o valor do altruísmo pessoal, torna-se imperativa uma vivência e a *objectivação alargada do amor aos demais*, aos outros, da efectiva *fraternidade* — da ajuda *activa* compreensiva, comunicativa — em atitudes convincentes e cooperantes — *em solidariedade interpessoal* com sentido prospectivo e criativo.

Atente-se num simples exemplo: a explicitação e real efectivação de *novas formas de relação médico-doente* — não só interpessoais, mas de *relação doente-grupo terapêutico*, de relação doente-família, comunidade, grupo de saúde.

É todo um futuro trabalho de re-humanização que nos ultrapassa — sem negar nem ferir os direitos nem os interesses dos médicos e dos seus auxiliares. É uma diferente ordenação dos valores — uma nova ordem que possa integrar o progresso científico e técnico numa visão *antropomédica* da saúde e do enfermo singular (e seus *direitos*) mas que abranja também a efectiva *saúde da colectividade* — *valor humano* — este tantas vezes preterido por outros interesses, desejos e aspirações mas que, face à sua magnitude, devemos situar no foco das nossas reflexões e decisões.

Barabona Fernandes

BIBLIOGRAFIA

1. CORREIA jp: Ética Médica no Mundo Contemporâneo. Editorial. *Acta Med Port* 1981; 3: 73.
2. BARAHONA F: Por uma efectiva humanização das ciências e técnicas médicas. Editorial. *Acta Med Port* 1980; 2: 265.
3. BARAHONA F: Aspectos psicológicos e éticos da reanimação. *Jornal do Médico*, 1977, XCIII, 7; *Exc Med Intern* 1974; 347: 746.