

A Saúde da Doença e Viceversa

7

Revista Crítica de Ciências Sociais
N.º 23
Setembro 1987

A Fernando Pessoa doía o universo, a Espinoza doía Deus e a nós, o que nos dói? O universo e Deus são doenças vastíssimas. Nós, os comuns mortais, que não somos nem poetas nem filósofos, não estamos habituados a fixar tão longe o critério da nossa saúde ou a descrever com um raio tão grande a circunferência da nossa doença. De resto, o desenvolvimento da ciência moderna, sobretudo da biologia e da química, contribuiu grandemente para restringirmos o âmbito da nossa saúde e para especificarmos os sinais da nossa doença. Saúde e doença fixaram-se no corpo individual e este fixou-se num conjunto de órgãos, cada um com a sua saúde, cada um com a sua doença.

Estas múltiplas reduções, se, por um lado, fizeram com que muitos dos nossos mal-estares se transformassem em maneiras de estar, por outro lado, contribuíram para que o paradigma médico conhecesse um extraordinário desenvolvimento. Segundo este paradigma, a doença (e, portanto, a saúde) está no corpo do indivíduo e este é um ficheiro organizado que o médico manuseia até encontrar o erro de catalogação.

A hegemonia deste paradigma é hoje tão indiscutível que nos é muito difícil, senão impossível, pensar a saúde e a doença fora dele. Aliás, um dos sinais mais evidentes dessa

hegemonia é o facto de o paradigma médico se ter convertido, desde cedo, numa fonte inesgotável de metáforas para outras áreas do conhecimento e sobre objectos muito distintos do corpo individual. Foi assim, por exemplo, que a sociologia nasceu no século XIX como uma *física social* cujo objectivo era estudar a *anatomia* e a *fisiologia do corpo social*. Porque este corpo estava doente, o objectivo era mais especificamente o de estudar as formas da *patologia social* (a fome, a violência, a prostituição, a criminalidade) e propor a respectiva *proflaxia*. Esta extensão metafórica prolongou-se depois no discurso do senso comum e é ela que nos permite dizer, por exemplo, que o futebol português está doente ou que a corrupção é o cancro do Estado.

Perante tão indiscutível hegemonia, só por um esforço de imaginação se poderia combater o paradigma médico. Dado o modo como se constitui essa hegemonia, tal combate deveria ter lugar em duas frentes, duas transgressões com sentidos opostos mas com efeitos complementares.

A primeira transgressão consistiria em tomar literalmente as metáforas, procurando desgastar o paradigma pelo seu uso excessivo. A segunda transgressão consistiria em imaginar doenças e saúde ininteligíveis à luz do paradigma médico, desgastando-o assim pela falta de uso.

Tentemos a primeira transgressão.

A Fernando Pessoa doía o universo, a Espinoza doía Deus e a nós o que nos dói? A nós, quem? Nós, indivíduos? Nós, os cientistas sociais? Nós, Portugal? Nós, século XX? Supunhamos que nós, Portugal. O que dói a Portugal? Seriam possíveis vários diagnósticos e conseqüentemente várias terapêuticas. Uns diriam «dói-lhe o 25 de Abril, não se quis curar e agora ficou com uma doença crónica, um *relógio*; desde que lhe aconteceu, aquilo nunca mais foi o mesmo». Ao que outros responderiam: «Não senhor, o 25 de Abril foi uma febre alta que provocou estados delirantes mas passageiros. Portugal recuperou bem e até parece que não teve nada, voltou a ser o que era». Outros ainda diagnosticariam: «Extraíram-lhe as colónias sem os cuidados cirúrgicos usuais, o que provocou algumas infecções graves e perdeu resistências. Por exemplo, perante um vírus cada vez mais forte e

que o ataca ciclicamente, o *Institutio Ecclesiae Catholicae*. Os antibióticos têm sido também bastante destrutivos. Estamos agora perante um novo surto».

Sendo divergentes os diagnósticos, diferentes seriam as terapêuticas, com base em medicamentos também diferentes produzidos por laboratórios concorrentes. Uns recomendariam *Dextra*, produzido pelo laboratório Kapitalis, enquanto outros recomendariam *Sinistra*, produzido pelo laboratório Laboris. Outros ainda recomendariam *Centrum*, ainda em ensaios clínicos, ou *Sinistra Liberals*, já à venda nas farmácias de Lisboa e nalgumas do Porto, ambos produzidos pelo laboratório Kaplab, um laboratório a atravessar uma grave crise financeira depois que a poderosa Associação Tricontinental de Terapêutas do Universo declarou que o seu produto principal, e com o qual este laboratório fez fortuna durante três décadas, o *Respublica Providentiae*, produzia efeitos secundários perigosos.

9

As metáforas são verdades que a si próprias não se levam a sério. Se as levarmos a sério, corremos o risco de ficarmos descalços a meio da caminhada. O abuso metafórico do paradigma médico mostra-nos, tão-só, que, com ele, se reproduzem nos objectos que escolhemos (neste caso, Portugal) as mesmas reduções drásticas e simplificadoras a que o paradigma sujeita o seu objecto de origem, o corpo individual. Mas também nos mostra que há diferenças subtis no tratamento dos diferentes objectos, diferenças tão ínfimas e tão envolventes que as nossas ciências sociais raramente captam. Por exemplo, é sabido que as palavras *crise* e *crítica* têm a mesma raiz etimológica. Porque será que quando temos uma crise de fígado não criticamos o fígado, criticamo-nos quando muito a nós próprios, ao passo que, quando temos uma crise de Estado-Providência criticamos este e não nos criticamos a nós?

O reconhecimento destas diferenças merecerá o enorme esforço e risco da primeira transgressão? Talvez não. Será então de preferir a segunda transgressão e falar de doença e saúde ininteligíveis à luz do paradigma médico.

A Fernando Pessoa doía o universo e a Espinoza doía Deus e a nós, o que nos dói? Supunhamos que nós somos nós, os indivíduos e o século XX a terminar dentro de nós. Penso que o que nos dói é a fome de imortalidade que Miguel Unamuno tão desesperadamente descreveu nesse maravilhoso breviário de angustiados e suicidas, *Do Sentimento Trágico da Vida*. Segundo Unamuno, o homem é um ser essencial e fundamentalmente doente. Esta doença sem cura cria-lhe o desejo de uma saúde sem limites. A saúde infinita é a imortalidade da alma e a fome que temos dela é a fonte contraditória do nosso desespero e da nossa salvação. «Da imortalidade queremos a realidade e não a sua sombra», mas Unamuno sabe também que essa realidade é a criação de um deus que nós próprios criamos na sombra do que somos e do que nos falta.

O que nos separa de Unamuno é que, hoje, a nossa fome de imortalidade não é a fome de imortalidade da alma, mas antes a fome de imortalidade do corpo, uma imortalidade do lado de cá da vida, bem agarrada à carne incessantemente ressuscitada. O paradigma médico alimenta-se dessa fome porque a fome de imortalidade saiu da religião e passou a ser um assunto do Estado, do Estado-Providência.

Esta fome de imortalidade começou por ser um simples instinto de conservação. Espinoza, esse amargurado judeu português de Amsterdão, diz na sua *Ética* que *unaquaque res, qua tenus in se est, in suo esse perseverare conatur*, isto é, cada coisa, enquanto existe em si esforça-se por perseverar no seu ser. Cada coisa e cada pessoa. Mas em nós, em finais do século XX, o instinto de conservação transformou-se na obsessão da saúde. É desta fome de imortalidade do corpo que hoje nasce o sentimento trágico da vida. O pós-modernismo do fim do século, um tema que começaremos a abordar no próximo número da *Revista*, é um modo saudável de estarmos doentes ou um modo doente de estarmos saudáveis?

Como quer que seja, o fome de imortalidade do corpo criou uma grande rigidez na condução das nossas vidas, talvez maior do que aquela que a religião preparou para os esfomeados da

imortalidade da alma. Nós, porém, sofremos a rigidez sem remissão, porque sem confissão. E é por isso que nem Kierkegaard nos pode servir de consolo. Segundo ele, nos *Diários*, os dez mandamentos da doutrina Cristã eram demasiado rígidos. Tudo se passava como se nós tivéssemos de adiantar o relógio meia hora para termos a certeza de não faltar a um encontro importante. Ainda que seja difícil superar as dilacerações desta alma de Copenhaga, estamos hoje divididos pela dúvida de saber se meia hora de avanço chega para não faltar a um encontro de cuja importância duvidamos à medida que a hora se aproxima.

Esta fome de imortalidade do corpo faz com que hoje sejamos cada vez mais revolucionários a respeito dos males individuais e cada vez menos revolucionários a respeito dos males sociais. Neste fim de século voltamos aos panos quentes das reformas tímidas, aos chás lentos da legislação prolixa, ao banho maria das comissões de inquérito. Transplantamos órgãos nos indivíduos. Na sociedade, deixámos de o fazer. A engenharia social progride hoje menos que a engenharia individual. O paradigma médico é o produto produtor deste clima e é por isso que a segunda transgressão é tão insustentável quanto a primeira.

Mas isto não significa que nos resignemos. Este número da *Revista Crítica de Ciências Sociais* é bem prova disso. Sabemos que os nossos conhecimentos científicos não foram feitos para grandes transgressões (bom exemplo disso é o artigo de que sou autor neste número) mas somos suficientemente avisados para saber que onde não está o mais está sempre o menos. É por isso que este número se avaliza a uma reflexão crítica sobre o paradigma médico, dentro dele, mas tentando tocar os limites interiores dele. Daí, que no modo como tratamos a medicina e a saúde em Portugal haja Estado e Sociedade Civil, profissionais de saúde e utentes, representações oficiais e representações não oficiais do corpo, saberes e ignorâncias que se entrecruzam no consultório e nas ervas, gente graúda e miúda à procura da conservação e da imortalidade, cada uma com os seus meios e as suas carências, cada uma infeliz à medida do seu poder social para pedir à sociedade o que a sociedade não dá.

Não nos resignamos, pois, porque pensamos que a crítica, mesmo placebo, vale a pena. Mas mesmo que não merecesse a pena, preferiríamos Solon ao seu inquiridor. Reza a lenda que, um dia, alguém, vendo Solon chorar a morte do filho, lhe disse: «Para que choras dessa maneira, se isso de nada serve?» Respondeu Solon: «Precisamente porque para nada serve».

Boaventura de Sousa Santos