



Eng<sup>a</sup> MARIA DE LOURDES PINTASILGO

Temos como intervenientes o Professor DANIEL SERRÃO e o Professor JOÃO SANTOS LUCAS. O Professor NUNO GRANDE, que estava indicado no programa infelizmente não pode estar presente por razões de saúde. Temos muita pena que isso aconteça.

MS  
~~Vou esboçar o enquadramento da temática desta sessão.~~

Face ao tema geral deste colóquio e no seguimento do qual foi dito esta manhã apenas duas ou três questões preliminares, <sup>embora acima</sup> trata-se de antecipadamente ~~se~~ que os meus dois companheiros de mesa vão entrar de uma forma muito mais profunda na temática especial deste painel.

17  
18 / -  
17  
188 / a

Um primeiro conjunto de questões decorre do que se disse esta manhã sobre a "relação de subordinação". Creio que essa "relação" na relação médico-doente nos reenvia para a sociedade em geral. A sociedade portuguesa / Na reenvia-nos, especificamente, para a relação entre aqueles que sabem, (num domínio técnico-científico dado) e todos os outros que não sabem. Esta questão não é dissociável da própria ideia de cidadania e a sua <sup>concretização.</sup> ~~conceptualização~~ / 18 / ~~18~~ / Na relação feudal e autoritária / a "cidadania" não era sequer definida, o estatuto de cada pessoa era o de súbdito, aquele que promete fidelidade a alguém e está sujeito a esse alguém. <sup>Em contrapartida,</sup> Na relação democrática / a cidadania <sup>acentua</sup> na liberdade e na igualdade de direitos. / n

.. /



Ora no momento em que começa uma desfasagem na relação de poder  
1-8 / quando se manifesta a subordinação dos que não sabem, ao grupo dos que sa-  
1- bem dentro de qualquer domínio, põe-se necessariamente a questão: será que  
comprometida a relação de igualdade, a democracia <sup>que pode considerar-se</sup> verdadeiramente implantada  
1a/? ou está-se regressando a relação feudal/

Uma outra reflexão ainda no mesmo quadro das relações na sociedade / 1:

As diferenças sociais processaram-se primeiro ao nível do onde as  
pessoas nasciam (o prestígio devido ao nascimento): depois assentaram no 5a  
prestígio devido ao ter dinheiro ou bens; o prestígio/hoje/deslocou-se em 1, 1/2  
grande parte para o devido saber, e sobretudo para o saber/fazer. Podemos 1-  
perguntar-nos quando é que, numa sociedade dada, o corpo de saúde pertence  
ao grupo dos técnicos que tenderiam a formar uma nova aristocracia, subvertendo a  
situação de igualdade essencial 5 democracia social.

Um segundo conjunto 5 de questões diz respeito ao lugar do sagrado numa socieda- H na  
de. Todas as sociedades tendem a concentrar os seus fantasmas e os seus re-  
ceios numa solução mágica dos problemas. É a chamada consciência "transiti-  
va" que pensa que para cada causa há um efeito, que há uma relação biunívoca  
e perfeita entre os fenómenos que se dão na sociedade. Verifica-se que a  
sociedade, que vai procurar esse sagrado mágico, é ao mesmo tempo/e parado- 10  
xalmente/uma sociedade em que o verdadeiro espírito religioso, que <sup>se manifesta</sup> deve ser  
1) vive numa relação mística com o transcendente, é abafado, negado, vilipen-  
diado. ../  
nas condições para a



Haveria razões de ordem histórica para mostrar que na sociedade portuguesa, apesar de alguns epifenómenos aparentemente religiosos, o que conta e o que está em causa não é religioso que se exprime no reconhecimento da transcendência mas o sagrado grande que manifesta na casualidade simples da magia.

O sagrado que substitui o verdadeiro sentido religioso, leva também a endeusar determinados indivíduos que aparecem como detendo um saber "mágico" que têm por isso, um estatuto diferente dos olhos dos que "não sabem" <sup>esse estatuto</sup> se aproxima do "altar" como se estivessem ~~no~~ <sup>na</sup> "santo dos santos". Daí a interrogação sobre o lugar do conhecimento <sup>na</sup> numa sociedade ~~desse~~ <sup>desse</sup> tipo.

## Fundação Cuidar o Futuro

Neste lugar do sagrado não é apenas apanágio de sociedades pouco democráticas.

É evidente que existe em todas as sociedades, por razões que dizem respeito às expectativas humanas, a estrutura psíquica de todos nós contém uma expectativa permanente face ao "sujeito suposto saber" <sup>(o famoso SSS - is - HST)</sup> to é, todos temos medos arcaicos, angústias fundamentais que se explicitam perante alguém <sup>que</sup> surge como "sabendo mais" na área <sup>de</sup> grande medo e a angústia <sup>na</sup> dizem respeito.

Na medicina, área onde se joga o problema da vida e da morte, temos necessidade de investir esse alguém com a totalidade do saber, para que



o absurdo da nossa ignorância e da nossa condição mortal fique, de alguma maneira, reabsorvido numa implosão. A perturbação da saúde individual põe a nú, numa espécie de radiografia do espírito, essa procura, esse pedido que é feito pelo doente ao médico. (Hoje de manhã o Professor **FALCÃO DE FREITAS** falava das muitas pessoas que acabam por não estar doentes mas vão ao médico. Na perspectiva que estou a colocar, esses pseudo-doentes ou verdadeiros doentes, vão pedir ao médico a resolução da sua angústia fundamental, e da sua revolta e do seu medo perante o absurdo da vida.)

*da dizer  
que há*

*H Por que?* Porque digo "absurdo" Numa sociedade que ~~vincula~~ apenas a imagem de um mundo hedonista, onde tudo é perfeito, onde tudo é satisfação do prazer, onde não há pessoas com mais de 25 anos, onde não há ninguém que sofra de deformidades, onde tudo é o "sucesso" e onde as pessoas se definem pelo "sucesso" numa tal sociedade tudo o que é ressentido como fracasso, como um muro perante o qual a pessoa é obrigada a parar, significa uma erupção tremenda do absurdo da vida.

*Fundação Cuidar o Futuro*

Por isso o médico é investido, (como o são outros técnicos noutras circunstâncias), dessa expectativa e desse pedido de ser o sujeito que é suposto saber, e por isso se lhe pergunta o sentido do que acontece.

Como o Professor **RENAUD** dizia esta manhã, o médico vai escutar um "corpo vivido". Não vai apenas ver se respira bem ou mal, mas vai escutar o que aí se formula sem palavras. É que o corpo vivido diz, antes de mais, a angústia fundamental face ao absurdo, que é a morte.

.. /



Neste contexto será importante discernir como se podem separar as águas entre o que é sagrado e o que é religioso, de um lado, entre o que é um absurdo normal, e o que pode ser já uma patologia da própria angústia/de outro lado.

O carácter sagrado é acentuado pelo segredo que muitas vezes rodeia o saber. Mesmo factos e ideias que toda a gente sabe, são guardadas em segredo, como se fossem propriedade exclusiva de pessoas que são "supostas saber". O segredo afirma e solidifica o poder, (em outro domínio: quando o argumento "segredo de Estado" é invocado, isso não é senão, muitas vezes uma forma de consolidar e de afirmar um poder mais forte).

### Fundação Cuidar o Futuro

Na sequência do que foi dito esta manhã, haveria ainda a focar a circulação de informação entre médico e doente: a dificuldade nessa circulação decorre de uma sociedade que não dialoga. No nesso caso português podemos ver que vivemos numa sociedade que faz comunicados, que faz declarações, mas não dialoga, não conversa, e, quando aparentemente está numa situação de diálogo, discute dogmaticamente, ideologicamente, na base de ideias pre-concebidas.

Tudo o que em nós é tentativa de objectividade vem carregado de uma tal subjectividade que todo o diálogo é necessariamente discussão e confronto de pontos de vista opostos. Valeria a pena para todos aqueles que já são ou que nunca o foram, reafirmar que a solução dos problemas pelo con-



5.18/8  
1048  
flito é uma noção filosoficamente ultrapassada e que no sentido etimológico de diálogo é realmente o conhecimento através de, é o "logos" - através de - ora esse diálogo é incompatível com uma informação que se reduz à anedota feita dos episódios, dos pequenos "faits divers" da vida quotidiana, e que impede uma atitude reflexiva face aos grandes acontecimentos. N 10

Um  
O último ponto que tem estado muito presente na temática de hoje: vivemos numa sociedade em que a equação direitos-e-deveres não está formulada para além do que está escrito na Constituição, os direitos são desconhecidos. Quando há um conhecimento deles a percepção corrente refere-se a expressão quantitativos, monetarizáveis: remetem para o acesso permanente ao médico, para a quantidade de remédios que são dados ao doente com sinal de que realmente houve interesse e que se vai curar, etc. Os deveres obviamente não são explícitos, não estão indicados como fundamento do próprio direito. Não sabemos se podemos definir o ser humano em primeiro lugar pelos seus direitos ou pelos seus deveres. 10/0

17  
1048  
10  
Mas,  
No contexto da relação médico-doente, a harmonia dos dois termos é muito importante. Para que o caber e a técnica do médico tenha como interlocutor um sujeito autónomo que,  
É perante este quadro - talvez demasiado remoto em termos sociais - que dou a palavra aos nossos conferentes.

5-  
porque é rede de deveres, é, mesmo nessa relação, o que quem gere a sua própria vida. Assim o período da doença não é uma ocultação do sujeito, mas um tempo pouco interessado do corpo vivido.