

## INTRODUÇÃO

### *Novas faces da saúde*

Entenderam os editores da *Análise Social* que havia chegado o tempo de dedicar ao tema da saúde um número da sua revista. Repare-se que digo, propositadamente, saúde, e não medicina, pois os textos que se reúnem nesta colectânea procuram esclarecer não só o contributo da arte e ciência médicas para a prevenção e cura da doença, mas também para a promoção da saúde, tudo isto enquadrado na moldura sócio-cultural contemporânea.

Pretendeu-se que esta fosse uma reflexão académica no sentido purificado do termo, elaborada por especialistas que, por serem eles próprios intérpretes e intervenientes na revolução científica e profissional que se tem operado, pudessem dar um testemunho presencial, não se quedando num mero comentário erudito. É claro que por não estarem conformados aos modelos sociológicos de pesquisa e serem por isso necessariamente ignorantes dos cânones de uma revista desta natureza, a sua análise poderá ser tomada como menos rigorosa. Mas pareceu-me que, longe de ser um defeito censurável, esta poderia, pelo contrário, ser uma estimável virtude, por permitir aos leitores habituais desta publicação perceber como sobre estas matérias pensa uma tribo de profissionais que sempre tem intrigado quem procura explicar atitudes, comportamentos ou formas de pensar.

Cabe decerto, à guisa de introdução, uma palavra explicativa sobre a razão da selecção dos temas que compõem este volume. Assim, pareceu-me apropriado, como intróito, reflectir sobre o que é hoje a profissão de médico, a génese do seu fundamento científico e da sua base epistemológica, e recordar os valores fundacionais do profissionalismo médico, apontando também as ameaças que o ensombram, aliás tantas vezes ignoradas pelos seus praticantes.

Leonor Parreira demonstra no seu capítulo como a moderna biologia veio gerar um novo pensamento científico, que explica de uma outra forma o fe-

nómeno da vida normal e doente. A autora encontra-se na posição de privilégio de ter partido como clínica exímia para a dedicação absoluta à investigação em biologia molecular, pelo que o seu depoimento sobre os novos paradigmas do conhecimento e a forma como é possível a translação da pesquisa fundamental para a arte prática e a ciência aplicada, que são, afinal, os dois componentes da medicina, me parece da maior relevância. Mas, porque a sua actividade se encontra encastoadada em múltiplos aspectos da vida quotidiana, a medicina é também uma ciência social e, por isso, este formidável saber novo, que alguns olham criticamente como uma espécie de saber proibido, é tema fértil para reflexão.

Ao tratar da SIDA como paradigma das novas pestes, Rui Victorino, que tem sido entre nós um dos mais tenazes e profícuos investigadores da doença, ilustra de uma forma clara uma outra face da sociologia da saúde. Como nota na sua introdução, parece hoje incrível como terá sido possível que Sir MacFarlane Burnett, Prémio Nobel da Medicina, considerasse, em 1962, «a segunda metade do século xx como o fim de uma das mais importantes revoluções sociais da história, a eliminação virtual das doenças infecciosas como um factor significativo da vida social». Afinal, o ilustre imunologista esquecera a admoestação sábia de Pasteur, ao dizer que seriam sempre os micróbios a ter a última palavra.

Para lá da lição de humildade que inevitavelmente ensina, a SIDA revelou a doença como um fenómeno global, idêntico às antigas epidemias, galgando fronteiras, afectando profundamente a vida dos povos, criando, enfim, uma preocupação transnacional, embora sacrificando electivamente as populações afectadas por uma outra maleita crónica a que Sidney Brenner, um outro prémio Nobel, chamou *mdd*, ou seja, *money deficiency disease*.

Exemplo da medicina triunfante é a medicina de cuidados intensivos, por muitos considerada o modelo acabado da nova medicina tecnológica. Desta matéria encarregou-se Pedro Ponce, um dos intensivistas mais críticos da sua própria prática profissional. O seu depoimento parece-me particularmente útil para se perceber como o exercício quotidiano de uma especialidade que sempre me faz recordar o mito de Sísifo obriga à constante reflexão ética, à análise da eficácia da sua prática, ao juízo crítico do peso económico que acarreta e à inteligente resistência à sedução das novas tecnologias que uma indústria em constante alerta quanto às oportunidades ilimitadas do negócio constantemente propõe.

Uma nova realidade sociológica importa ponderar pelas repercussões palpáveis na prática profissional. É que esta nova medicina já é e, previsivelmente, sê-lo-á cada vez mais praticada predominantemente por mulheres. Maria do Céu Machado, que construiu de raiz um dos mais prestigiados serviços de pediatria do país, cujo *staff* inclui uma escassa minoria do chamado «sexo forte», encarregou-se desta análise. O fenómeno é complexo e toca, como é sabido, outras áreas de actividade. No nosso caso tem evidentes repercussões no quotidiano da profissão, pois há o risco de ficarem órfãs as especialidades de tom predominantemente masculino, ou seja, aquelas que parecem exigir atributos específicos

deste sexo. Alguns têm mesmo chamado a atenção para o declínio da qualidade científica e intelectual na prática destas especialidades, talvez causado pelo estreitar da base de recrutamento. Fica por resolver a persistente desigualdade de oportunidades de liderança académica e profissional.

Como notam na sua introdução José Pereira Miguel e Margarida Bugalho, uma das características mais relevantes da «nova medicina» é a sua dependência cada vez maior de factores sociais e económicos. Por outro lado, o financiamento dos cuidados médicos representa um problema de gestão política cada vez mais agudo, dada a contínua, anárquica e aparentemente incontrolável escalada dos custos. O primeiro autor tem nos últimos anos desempenhado papel de relevo em diversas áreas de decisão política, e dado o seu conhecimento íntimo destas matérias, o seu depoimento é seguramente esclarecedor. Convida também à meditação sobre as razões por que em Portugal não tem sido definido com clareza um rumo de actuação que se mantenha imune em relação aos interesses tentaculares dos *lobbies* económicos e profissionais e satisfaça o dever e o direito de uma prestação de cuidados que conjugue equidade e eficácia e assegure, ao mesmo tempo, o uso sensato dos recursos e o gasto racional do dinheiro dos contribuintes.

Finalmente, pareceu-me pertinente concluir com um depoimento sobre a morte, um tema oportuno no contexto de uma sociedade ferida pela ameaça da desumanização dos cuidados de saúde, em que a morte é, cada vez mais, solitária e secular. António Barbosa, que tem cultivado com distinção várias áreas da ética aplicada aos cuidados de saúde, chama a atenção para a relevância de uma actividade ainda incipiente entre nós, que é a de cuidar do morrer e de prestar os cuidados paliativos que uma medicina que cada vez mais adia o último desfecho inevitavelmente exige.

Estas são, em síntese breve, as matérias que poderão ajudar a traçar um esboço fisionómico da medicina do nosso tempo. É evidente que os critérios de escolha são susceptíveis de crítica e poderá apontar-se como paroquial a decisão de incluir apenas o depoimento de médicos quando é facto que hoje saúde e doença constituem matéria demasiado importante para ser deixada sob custódia exclusiva da profissão.

Creio, contudo, que o que se inclui nesta colecção de textos serve de excelente ponto de partida para a reflexão interdisciplinar que a complexidade dos problemas exige e sublinha como a saúde é não só um bem estimável, mas também um direito e um factor importante de coesão social e um instrumento indispensável para a conquista, porventura ilusória, da felicidade dos povos. Mas pressente-se desta leitura que a saúde é também um dever solidário que encerra a obrigação de reflectir sobre si própria. E esta é, como apontava Jacques Barzun, a obrigação principal do académico: reflectir antes de agir. Este foi o desafio, afinal de singular simplicidade, que nos foi lançado.