

Artigo de Opinião

Interações profissionais (na saúde) – os dois lados das verdades

Professional interactions (health) – both sides of truths

Joaquim Silveira Sérgio^{1*}

¹ Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa

Pretendo abordar os comportamentos dos profissionais de saúde, ao longo das diversas etapas da sua carreira, quer na situação activa de factor/agente de diminuição do desfasamento físico e moral, sobretudo, na parte da actual sociedade carecida de cuidados, quer, mais tarde, como utente desses mesmos cuidados. O decurso da carreira de um profissional de saúde, tal como o de muitas outras, pode ser comparado a uma curva de Gauss, onde não faltam duas etapas perigosas - a da fase em que "já se sabe tudo" e a da fase do declínio ou de arrasto, motivada, na maioria dos casos, por necessidades de sobrevivência.

This paper discusses the health professionals' behavior throughout the various stages of his career, both as an active factor/agent in order to diminish the physical and moral gap, especially in the part of the current needy care society, either, later, as a user of the same care. The course of a health professional career, as many others, may be compared to a Gaussian curve, where emerge two dangerous stages - the stage in which "(someone) already knows everything" and the phase of decline or dragging, motivated, in most cases, by survival needs.

PALAVRAS-CHAVE: Deontologia na saúde; desempenhos profissionais na saúde; ensino na saúde; exercício profissional; economia.

KEY WORDS: *Ethics in health; health professionals' performance; health education; professional practice; economics.*

Submetido em 26 maio 2014; Publicado em 31 julho 2014.

* **Correspondência:** Joaquim Silveira Sérgio.

Email: jsergio@esscvp.eu

INTRODUÇÃO

Permitam-me que inicie esta exposição com um pensamento do calvinista Élisée Reclus¹:

• *A prosperidade de uns irá arrastar consigo a degradação dos outros – o lado mais doloroso da nossa tão elogiada meia civilização. • Meia civilização porque não aproveita a todos. Embora, em média, os homens dos nossos dias sejam, não somente mais activos, mais vivos e também mais felizes que no passado, quando a Humanidade, dividida em inúmeras povoações, não tinha ainda tomado consciência dela própria no seu conjunto, não é menos verdade que o desfasamento moral entre o género de vida dos privilegiados e o dos párias não tenha aumentado.*

• *O miserável tornou-se ainda mais miserável. À sua miséria juntou-se-lhe a inveja e o ódio que agravam os sofrimentos físicos e as abstinências forçadas...*

Diria que o profissional de saúde se situa no meio deste sofrimento físico, no sentido de o procurar colmatar, o qual, como infelizmente nos é dado verificar, se torna agravado pela miséria. Encarando esta, facilmente se conclui, que ela tem tanto de física como de moral.

Qualquer profissional, no âmbito da saúde, ao procurar diminuir ou ao eliminar este sofrimento, também faz decrescer este desfasamento moral, ainda que, como vários pensadores defendem, as normas morais não tenham o carácter científico das normas da saúde, sendo até (como a experiência histórica o demonstra), por vezes, antagónicas aos conhecimentos fornecidos pelas Ciências Naturais e Sociais.

Na continuação deste caldo dialéctico, torna-se também interessante verificar os dois lados da cerca em relação à actividade da Saúde, uma vez que não muitas são as actividades profissionais em que os seus membros alternam do papel de prestadores para se constituírem como o objecto dessa mesma prestação, ou seja, para o da situação de utentes, como é hoje comum classificar-se, nesta linguagem

asséptica – o doente. Ou seja, de actores aparentemente principais, em um dos actos mais sensíveis da Vida – o da Saúde – se passa para uma secundarização, ou simples figuração, dependendo da personalidade ou do carácter de cada um.

Afirmei aparentemente, porque, na realidade, o principal papel é detido pelo doente/utente. Sem ele não haveria razão para a existência de todo um conjunto de entidades, que abarca desde os prestadores directos a outros profissionais que se especializaram na vertente sanitária, como são os casos de – arquitectos, biomecânicos, engenheiros, legisladores, motoristas de ambulância, porteiros... isto só para citar uma pequena parcela, não representando, contudo, a não citação dos demais, qualquer sinal de menosprezo. Tratam-se, sim, de meros exemplos vindos ao correr das ideias, carecendo de qualquer outro factor qualificativo e quantitativo.

Retomando o aspeto discursivo, no referente à mudança de desempenhos, pode dizer-se que, se há quem se submeta pacificamente ao *verdictum ou dictactum* dos seus Colegas da Arte, quando na situação de *doente/utente*, deixando-se conduzir segundo a orientação dos mesmos e em quem, por certo, depositaram a máxima confiança; por outro lado, há quem procure, mesmo em momentos sensíveis, opinar, respaldado nos seus conhecimentos da matéria ou, mesmo, na sua provável ancestralidade, quando esses conhecimentos se mostram tangenciais, do que resulta uma tentativa de induzir o Colega ou Colegas à sua orientação, a fim de que o, ou os mesmos, efectuem, o que o ora *utente/doente* muito bem quer e deseja que lhe seja feito, como se o exame clínico e diagnóstico, e os métodos terapêuticos, passassem a ser *à la carte*.

Evidente se torna dizer que, entre estes dois comportamentos extremos, a generalidade procura manter uma atitude pró-activa e assertiva, ao discutir abertamente os problemas e não sonhando dados, de modo a que o trabalho dos seus pares se torne o mais fácil possível.

A estas situações, permitam-me que acrescente a

relativa à ocorrência de uma emergência, em que não há tempo a perder, em que não existe nem prévio contacto nem delírios de sapiência orientativa. É como se todos os *actores* soubessem perfeitamente qual o papel a desempenhar, perante a catadupa de fenómenos que vão surgindo.

Ou seja, ainda que o doente constitua o centro das atenções, como é do conhecimento, qualquer desempenho profissional, com ele relacionado, está sujeito, segundo Gervilla Castillo², não só às influências momentâneas do meio, como igualmente dependente das características relativas ao próprio profissional, neste caso ao agente de saúde ou prestador de cuidados.

Vem a este propósito lembrar, que no âmbito do exercício profissional, e com grande ênfase na vertente da Saúde, o processo deontológico reside, não só, nas obrigações e nas responsabilidades que a Sociedade outorga a cada Profissional, como igualmente nas que cada Profissional outorga a si próprio, as quais derivam do poder do exercício dessa *praxis* (Patrício³).

Temos consciência de que muitas vezes se torna difícil a qualquer profissional de saúde, na situação de prestador, conceber um modo de abordagem ou de diálogo para com quem já chefiou, dirigiu, ou teve algum poder decisório, em suma, já foi *um notável*, dado que a este também se lhe torna difícil desempenhar outro papel que não seja o de estar no centro do palco... Ouve-se frequentemente esta expressão – tem que se lhe dar palco e espaço. É como se esse palco fizesse intrinsecamente parte do seu ser. Fosse o seu pulmão. E ao lhe ser retirado, por vicissitudes circunstanciais, é como que parte da sua existência deixasse, efectivamente, de ter justificação.

Sabendo que o poder é tão efémero, que tudo acaba, ainda que com mais ou menos sofrimento, mas acaba, e que nada se transporta – títulos, honrarias, posses – quando se finaliza o capítulo terrestre, porquê, então, o desejo, essa obsessão, de algumas pessoas quererem manter-se *perpetuamente* presentes; quando saber retirar-se, fazer o balanço

do que se foi, e poder passar para os outros o que se aprendeu nesta passagem, não será bem mais importante?

O que se escreve e o que se ensina, após a reflexão da experiência, não será, esse sim, o verdadeiro modo de uma actuante presença?

Tendo estado em várias *barricadas*, desde a de aluno de medicina a cirurgião, a investigador, a professor, a orientador e, até, na de assumir cargos de direcção, não defendo o aforismo de que – *quem sabe faz e quem não sabe ensina*.

Ora a divulgação do conhecimento não pode ser unicamente vista como um mero exercício de transmissão do saber, nem servir como um tamponador da ignorância decorrente. Ainda que se deva agilizar o acesso ao conhecimento, a divulgação do mesmo não pode ser considerada como um acto de mera banalização, uma vez que a essa divulgação se lhe impõe um aprofundamento prévio do saber, e só quem o conhece de uma forma aprofundada o pode simplificar, o que implica o haver ou ter havido uma prática sistemática.

Como é igualmente fruto da experiência de todos nós, só quem não sabe é que complica e se perde em fúteis explicações com o auxílio de uma hermética linguagem que nem o próprio chega, por vezes, a entender.

Ao ensino das diversas vertentes da Saúde, não lhe basta verificar a aquisição das competências específicas, nas diversas áreas do saber que tal ensino engloba. Respigando o que afirma o Prof. Manuel Patrício³, importa igualmente a realização efectiva de um conjunto de dimensões que constituem o todo que o sujeito em processo de educação é. Ou seja, o Ensino é e tem que ser vivo, crítico e, ao mesmo tempo, rigoroso, envolvendo quem ensina e quem é ensinado.

O desempenho profissional, numa ou em outra actividade, tal como a vida em si, pode ser comparável a uma curva de Gauss, onde se verifica uma vertente ascendente, que corresponderá ao

período de aprendizagem; uma porção arredondada, de relativa estabilização, onde, por norma, se atinge o ponto de capacidade profissional máximo e ao qual costuma corresponder, de igual forma, os respectivos dividendos; a que se segue, primeiramente, um período de ligeira diminuição e depois uma fase descendente mais acentuada.

Como se sabe, estas curvas são variáveis no seu desenho proporcional, consoante os circunstancialismos a que as mesmas façam alusão.

Ora nesta curva, e no referente ao exercício da actividade da saúde, poderão existir duas fases um tanto ou quanto perigosas. Uma, na porção ascendente, a que eu costumo designar por fase dos *ares*, e outra na descendente.

Se no início da actividade o profissional se sente um pouco como que perdido, sobretudo quando é *lançado* à multidão (para não lhe chamar outro nome mais arrevesado), é, para quem necessite dos seus préstimos, uma fase pouco perigosa, sobretudo se for um Colega, ou mesmo qualquer outro profissional de saúde, porque o prestador está no tempo das perguntas e, portanto, tudo o que fizer tem que ter a concordância de um outro profissional já mais diferenciado. Se esse Colega for atendido por um especialista, não deverá vir mal ao mundo, muito embora, e vá lá saber-se porquê, vulgares quadros clínicos, em qualquer outro simples mortal, podem transformar-se em quadros complicados no pessoal da saúde, a que não escapam os respectivos familiares, como é certamente da experiência de muitos de nós.

Neste íterim existe uma fase que se poderá tornar perigosa, dado que alguns profissionais – poucos, felizmente – com algum tempo de prática, ao já se julgarem *personalidades que dominam perfeitamente o assunto*, têm que mostrar serviço. Não podendo dar *parte fraca*, resistem o máximo que podem, no sentido de pedirem a um Colega mais diferenciado o conselho em relação à situação clínica que têm em mãos. Espreitam, assim, a oportunidade para poderem subir uns quantos degraus no conceito dos pares. Só que existem armadilhas e, como atrás se

disse, as coisas aparentemente simples podem tornar-se complicadas. É esta a tal fase dos ares – *a dos ares importantes, a do peito inchado*.

A estes retratos, ainda que façam parte da formação, têm que se lhes prestar a devida atenção. Tal como quando se aprende a andar, e numa fase em que ainda não se controla o ritmo da marcha, quanto mais depressa se for mais facilmente e frequentemente surgem as quedas. Ora as quedas profissionais, ainda que devessem ser evitáveis, constituem um processo de aprendizagem, às vezes trágico... mas necessário, servindo também para chamar a atenção, não só do próprio mas de todos os outros na mesma situação, para a sua impreparação em determinados campos.

Contudo, o mais grave da questão não está aqui. O mais grave da questão está no passar-se por cima dos factos, como se eles não tivessem ocorrido, com a máscara da indiferença – caiu-se, mas nada de especial... O mais grave da questão está na arrogância com que se apresentam, de modo a esconderem as suas insuficiências. Isto sim – isto é que é grave, porque demonstram não terem aprendido nada.

Cabe então perguntar o que se deve fazer e como? Será que basta uma preparação tecnológica muito boa, como hoje nos é dado verificar para o exercício de uma profissão? Ou dever-se-á ter em mente outros valores?

Será que a importância da formação deve ser somente validada pelos certificados de competência que confere, ou constitui somente uma ferramenta, ainda que de primeira grandeza, no evoluir das modernas sociedades?

Reposicionando-nos na fita do tempo, que é como quem diz, voltando à zona descendente da curva de Gauss, e olhando então para a fase difícil, verifica-se que a mesma corresponde ao seu sopé. É a fase em que alguns profissionais continuam a fazer determinados actos para os quais já não se encontram devidamente preparados, devido a razões várias, algumas das quais têm a ver com a própria idade, com questões de saúde e até mesmo com a sua não evolução..., mas que, apesar destas

constatações permanecem ao serviço.

Alguns, mais ácidos na crítica, designam esta permanência – para manutenção do *status*. No entanto, e na maior parte dos casos, esta permanência esconde, por vezes, uma outra realidade, nem sempre facilmente perceptível.

Alfred Marshall, citado por Bento⁴, uma das referências do mundo da economia na transposição do séc. XIX para o séc. XX, que introduziu o rigor matemático no pensamento económico, tendo tornado a Economia numa profissão mais científica, afirmava nos seus *Princípios de Economia*, publicados em Inglaterra, em 1890, que o carácter/comportamento do homem tem sido moldado, ao longo da vida, mais pelo seu trabalho diário e pelos recursos materiais que com o mesmo procura atingir, do que por qualquer outra influência, com excepção dos seus ideais religiosos. Procurando interpretar o significado desta afirmação, este autor reconhece que a actividade económica está no centro da vida das pessoas, dedicando-lhe estas a maior parte do seu tempo, ao tentar angariar e a dispor de recursos destinados à sua subsistência e à própria melhoria do seu bem-estar.

Se é verdade que a actividade, pela qual qualquer pessoa ganha o seu sustento, preenche os seus pensamentos, na maior parte do tempo em que a mesma se mantém activa, não deixa de ser verdade que o seu carácter vai sendo moldado – pelo modo como aplica as suas capacidades nessa actividade e verifica o seu desempenho; pelos pensamentos e sentimentos que a mesma lhe desperta; e pela forma como se relaciona, quer com os seus Colegas de trabalho, quer com a entidade patronal e, porventura, com os seus subordinados.

Marshall defendia igualmente que, a influência que o rendimento exercia no carácter de uma pessoa, era paralela à exercida pelo modo como esse rendimento fora obtido. E por muitas voltas que se dê, sem dúvida que estes paradigmas se aplicam aos profissionais da Saúde e, mais uma vez, a ambas as situações.

Vivemos num tempo do – Muito tens (e enquanto o tens) muito vales... Se nada tens nada vales... Vivemos num tempo da medida e da aparência, da relação superficial e asséptica.

Longe vão os tempos das ambições controladas.

Longe vão os tempos em que a Saúde não era dominada por uma politiquice burocrática, preocupada com as *hossanas* às estatísticas, e assessorada por múltiplos e experientes sábios, incorporados em extraordinárias e magníficas comissões para o estudo do *isto* e do *aqueloutro*, a fim de se atingir um *buraco cego*, obviando, deste modo, o fazer-se uma Assistência e uma Investigação, que se querem sérias e rigorosas, e para as quais é necessário querer, e motivação de todos nós.

Longe vão os tempos em que o profissional de saúde conseguia angariar fundos para a sua reforma, sem ter necessidade de mendigar trabalho.

Longe vão os tempos em que o tempo era o tempo dos sonhos que não pagavam impostos.

REFERÊNCIAS

1. Reclus. L'homme et la terre: Histoire contemporaine (tome second). Paris: Fayard; 1990.
2. Castillo. Dimensión educativa y deontología del professor. In: Fullat i Genís. Filosofía de la Educación hoy: Conceptos, autores, temas. Madrid: Editorial Dykinson, 1989; p. 557-71.
3. Patrício. Lições de axiologia educacional. Lisboa: Universidade Aberta; 1993.
4. Bento. Economia, moral e política. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos; 2011.