



ENSAIO

A POESIA PNEUMOTÓRAX DE MANUEL BANDEIRA: REFLEXÕES SOBRE O CUIDADO EM SAÚDE A PARTIR DA CLÍNICA AMPLIADA*THE POETRY PNEUMOTHORAX OF MANUEL BANDEIRA: REFLECTIONS ON HEALTH CARE FROM THE EXPANDED CLINIC*

ELANE DA SILVA BARBOSA¹, AILTON SIQUEIRA DE SOUSA FONSECA², ALCIVAN NUNES VIEIRA², CAMILA DE ARAÚJO CARRILHO³, MÁRCIA JAÍNE CAMPELO CHAVES⁴, SUÊNIA DE LIMA DUARTE²

1 - Doutora em Educação, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

2 - Professor(a) Adjunto(a) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil

3 - Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

4 - Mestranda em Educação da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil

RESUMO

A atuação do profissional de saúde adquire determinados contornos em cada abordagem clínica. A fim de valorizar a assistência integral em saúde sob outras perspectivas, além daquela inspirada no modelo biomédico, vem ganhando espaço a Clínica Ampliada. A poesia, enquanto linguagem sensível da vida humana, pode se constituir em estímulo para a reflexão do profissional de saúde sobre a sua prática. Este ensaio se propõe, portanto, a refletir sobre o cuidado em saúde na perspectiva da Clínica Ampliada. Como operador cognitivo que instigue reflexões acerca dessa temática, utiliza-se a poesia "Pneumotórax", de Manuel Bandeira. Esse poema tem caráter autobiográfico, pois Bandeira fora diagnosticado com tuberculose, incurável naquela época. O profissional de saúde nessa poesia não restringe o sujeito aos sinais e sintomas, mas valoriza outros aspectos da sua existência. Essa reflexão, na área da saúde, responde por Clínica Ampliada, a qual se centra no sujeito, e não na patologia. Assim, o cuidado em saúde pressupõe relações entre os sujeitos e as maneiras como as necessidades e os problemas de saúde serão apreendidos. O poema Pneumotórax suscita esta reflexão-ação por parte do profissional de saúde: tornar-se mediador que instiga o outro a aceitar a doença como companheira no desafiador itinerário humano.

Palavras-chave: Assistência integral em saúde; Poesia; Profissional de saúde.

ABSTRACT

The work of the health professional acquires certain contours in each clinical approach. In order to value integral health care from other perspectives, beyond that inspired by the biomedical model, the Expanded Clinic has been gaining ground. Poetry, as a sensitive language of human life, can be a stimulus for the reflection of the health professional on his practice. This essay therefore proposes to reflect on health care from the perspective of the Expanded Clinic. As a cognitive operator that instigates reflections on this theme, the poem "Pneumothorax", by Manuel Bandeira is used. This poem has an autobiographical character, for Bandeira was diagnosed with tuberculosis, incurable at that time. The health professional in this poetry does not restrict the subject to signs and symptoms, but values other aspects of his existence. This reflection, in the area of health, responds by Extended Clinic, which focuses on the subject, not the pathology. Thus, health care presupposes relationships between subjects and the ways in which health needs and problems will be apprehended. The poem Pneumothorax raises this reflection-action on the part of the health professional: to become the mediator who instigates the other to accept the illness as companion in the challenging human itinerary.

Keywords: Integral health care; Poetry; Healthcare professional.



INTRODUÇÃO

Friedrich Nietzsche em *Humano, demasiado humano* diz que uma das profissões que mais sofreu transformações ao longo do tempo foi a medicina, principalmente depois que os sentimentos, as emoções e a espiritualidade foram sendo negados na relação entre o médico e aquele que procura o serviço em saúde. O médico se transformou num profissional que simplesmente se preocupa em prescrever medicamentos para os sujeitos, esquecendo-se do próprio sujeito¹. Como se o saber científico, racionalista, tecnicista, fragmentado, isolado, por si só bastasse.

E quão longe ainda estamos de ver juntar-se ao pensamento científico as faculdades artísticas e a sabedoria prática da vida, de ver formar-se um sistema orgânico superior em relação ao qual o sábio, o médico, o artista e o legislador, como os conhecemos agora, apareçam como insuficientes antiguidades!^{2,63}.

As considerações que Nietzsche^{1,2}, no século XIX, tecia em relação ao médico, ainda são bastante atuais e podem ser estendidas a todos os profissionais de saúde, haja vista que se trata de uma realidade perceptível no setor saúde como um todo. Ao nos reportamos para a produção do cuidado em saúde, identificamos que ainda prevalece a tecnização do profissional, o racionalismo, a separação entre razão e emoção.

Esse contexto decorre do atravessamento do campo da saúde pelo paradigma da ciência moderna. Sob esse prisma, o sujeito é objetificado por uma relação externa a si que condicionará as intervenções a serem pensadas para lhe atender em suas próprias necessidades. Essas intervenções passam a se constituir em tecnologias (procedimentos, protocolos, normas e rotinas, por exemplo) previamente elaboradas pelo profissional, sendo aplicadas conforme seu julgamento prévio acerca da necessidade do outro que lhe procura.

Os sentidos da clínica, o profissional de saúde e a poesia

Para a Clínica Ampliada, o cuidado em saúde pressupõe relações entre os sujeitos e as maneiras como as necessidades e problemas de saúde serão apreendidos. Podem ser estabelecidas relações entre esses sujeitos onde haja uma percepção compartilhada acerca das necessidades e problemas de saúde; e assim, ambos nas suas singularidades estarão envolvidos e comprometidos com esse cuidado.

Enquanto profissionais de saúde, ainda somos levados a pensar que só os medicamentos feitos a partir de substâncias químicas na penumbra fria de um laboratório têm o poder de curar ou de tratar uma patologia. É imperceptível observarmos que o afeto na forma de um olhar que acolhe, de ouvidos que escutam, de palavras que encorajam, de uma mão que afaga podem ser como medicamentos que curam ou que ajudam o sujeito a se lançar na aventura de aprender a conviver com a doença.

Como nos afirma o filósofo:

Um médico não alcançou ainda a alta formação intelectual, quando conhece e pratica os melhores métodos atuais e sabe fazer essas rápidas deduções das causas pelos efeitos, que tornam famosos os diagnosticadores: ele deve, além disso, ter uma eloquência que se adapte a cada indivíduo e que lhe atinja o coração, uma virilidade cuja simples visão afugente a pusilanimidade (a carcoma de todos os doentes); uma flexibilidade diplomática ao mediar entre os que necessitam de alegria para a cura e os que, por razões de saúde, devem (e podem) dar alegria; a sutileza de um agente policial ou advogado, que entende os segredos de uma alma sem delatá-los [...]!^{1,55}.

A clínica no campo da saúde engloba múltiplos sentidos, desde a interpretação de sinais e sintomas da patologia até a perspectiva relacional, a qual tem nos sujeitos e nas suas existências o seu princípio de abordagem³. Segundo Camargo Júnior⁴, a biomedicina ou a medicina ocidental contemporânea trata-se de uma corrente na medicina que tenta entender o corpo humano apenas a partir do conhecimento produzido em disciplinas da área da biologia, como: anatomia, fisiologia e patologia, das leis da mecânica clássica e de uma visão fragmentada e isolada, que divide o ser humano em sistemas e órgãos, recortando-o do contexto no qual está inserido. Centra-se sua atuação no espaço hospitalar, classificando e analisando as expressões da doença para, então, obter a cura do sujeito.

Esse paradigma biomédico influenciou a clínica tradicional/hegemônica, a qual incorporou os princípios da ciência moderna. Para tanto, mantém o rigor metodológico na relação estabelecida entre profissional e usuário, propondo uma relação de objetividade, de neutralidade axiológica. A subjetividade dos sujeitos (profissionais e usuários) não é valorizada. Seus saberes, suas experiências, seus desejos são negados. O profissional detém o saber científico, e aquele que procura as instituições de saúde deve estar submisso a ele. Além disso, a clínica inspirada no modelo biomédico reduz o sujeito à dimensão biológica, descontextualizando-o da realidade na qual vive. O sujeito passa a ser um corpo fragmentado, que se restringe aos sinais e sintomas da doença⁴.

É sabido que nos últimos anos, vem ganhando espaço a discussão de outras perspectivas de clínica na área da saúde, as quais tentam lançar um olhar ampliado sobre o ser humano no sentido de reconhecer que ele é muito mais do que um ser biológico, muito mais do que os sintomas ou doenças que ele possui. Ele está inserido num contexto social. Tem uma cultura, emoções, sentimentos, afetos, uma história de vida singular que precisa ser valorizada na produção do cuidado em saúde. Obviamente que, dentro de cada perspectiva de clínica, o papel do profissional de saúde vai adquirindo determinados contornos de atuação, o que vai repercutir na forma como ele atende, como ele cuida do outro e como vislumbra a própria profissão.

Uma das perspectivas que vem ganhando destaque é a Clínica Ampliada, a qual, conforme Campos⁵, propõe-se a

Ao final da poesia, diante do diagnóstico sem cura, o médico vai responder: “Não. A única coisa a fazer é tocar um tango argentino”^{77:74}. Observarmos que o médico não se restringe a dizer que a patologia é incurável, mas aconselha o sujeito a tocar uma música, porém não é qualquer música. Trata-se de um tango argentino.

Friedrich Nietzsche, além de ser um grande amante da Filosofia, considerava-se um verdadeiro apaixonado pela arte, particularmente pela música. Para ele, uma das maneiras de entender o que se passa conosco e com as pessoas com as quais convivemos é analisar as músicas que embalam o nosso dia-a-dia. A música “[...] nos faz muitas vezes participar ainda desses sentimentos, de modo que nos tornamos tristes sem ter o menor motivo para tristeza, como fazem os loucos, simplesmente porque ouvimos sons e ritmos que lembram vagamente a entonação e o movimento daqueles que estão de luto ou mesmo seus costumes”^{72:81}.

A música, ao apresentar a nossa realidade para nós mesmos, ajuda-nos a entendê-la e transformá-la⁹. Partindo dessa perspectiva, entendemos que o tango argentino caracteriza-se pelo tom de dramaticidade e sensualidade, sobriedade e melancolia, tanto na melodia quanto na letra que, geralmente, retrata os altos e baixos da vida, um amor proibido, a entrega à boemia como encontro e fuga em relação a si mesmo. A alusão ao tango nos sugere a necessidade de viver a vida apesar da enfermidade, de gozar da existência apesar da doença, de tirar a patologia do centro da vida e voltar a ser si mesmo, a resposta da vida à dor que ele sentia, pois a dor só pode ser sentida por quem vive.

O profissional de saúde nesse poema propõe ao sujeito aceitar sua doença, dosando tristeza, medo, amargura com a atitude de se lançar na aventura de reescrever o texto da sua vida, dividindo sua autoria com a doença.

Essa reflexão que Bandeira suscita em Pneumotórax, na área da saúde responde por Clínica Ampliada. Uma clínica que não se centra na patologia, mas no sujeito que está acometido pela patologia. “Clínica do Sujeito? Sim uma clínica centrada nos Sujeitos, nas pessoas reais, em sua existência concreta, também considerando a doença como parte dessas existências”^{73:19}.

É pertinente destacar que a Clínica Ampliada não nega a doença que o sujeito tem naquilo que há de mais concreto que é o ferimento na carne, a dor nos órgãos, as escoriações na pele, as lesões nos tecidos, as alterações biológicas; pelo contrário, ela valoriza tudo isso, porque faz parte da sua condição de *ser* ser humano naquele momento. Porém a Clínica Ampliada se propõe a ir além: deseja tratar do ferimento da alma, da dor afetiva, das escoriações da subjetividade, das alterações da vida e da existência como um todo, e não somente de um corpo biológico, orgânico, físico.

Para essa perspectiva de clínica, o corpo é dotado de uma existência que produz significados para o sujeito; logo, não cabe ao profissional de saúde determinar o que vem a ser bom ou ruim para esse sujeito. Mas sim, deixar que este a partir de suas implicações, faça suas escolhas.

Bandeira estimula-nos a pensar nessa questão. O médico presente na poesia Pneumotórax não despreza os saberes clássicos da medicina: biologia, anatomia, fisiologia, semiologia, semiotécnica. *A priori*, examina. Observa os sinais e sintomas. Estabelece o diagnóstico, mas não cerceia o sujeito na patologia, ou melhor, não faz do sujeito a sua patologia. Entende que o sujeito é mais do que um quadro clínico com um prognóstico desfavorável. Sabe que ele tem uma história humana singular e pode aprender a conviver com a doença. Campos^{5:56} discorre justamente sobre essa necessidade de perceber a “doença como parte da vida humana”, isto é, como um visitante ou visitantes com os quais nos encontraremos várias vezes na nossa caminhada humana, em alguns momentos, temporariamente, em outros, definitivamente.

A Clínica Ampliada traz à cena o sujeito que tem a doença e não somente a doença do sujeito. Como expõe Campos^{5:59}:

A doença está lá, dependendo dos médicos e da medicina, é verdade, mas também independente da medicina; dependente da vontade de viver das pessoas, com certeza, mas também independente da vontade dos Sujeitos. Está lá, simplesmente, como processo humano de nascer, crescer, gastar a vida, minguar e morrer. E sabendo que as coisas nem sempre acontecem nessa ordem exata, cartesiana. Então, põe a doença entre parênteses, sim, mas apenas para permitir a reentrada em cena do paciente, do sujeito enfermo, mas, em seguida, agora, em homenagem a Basaglia, sem descartar o doente e o seu contexto, voltar o olhar também para a doença do doente concreto.

O Ministério da Saúde em manual intitulado *Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular* elenca alguns fundamentos da Clínica Ampliada, dentre os quais destacamos: “a capacidade de equilibrar o combate à doença com a produção de vida”^{78:24}, ou seja, a capacidade do sujeito reinventar sua história, seus sonhos, suas utopias, sua vida a partir das transformações ou limites impostos pela doença.

Considerações finais: o profissional de saúde como mediador

A reflexão sobre a poesia Pneumotórax remete-nos à discussão da resiliência. Todos nós enfrentamos problemas, circunstâncias complicadas ou traumatizantes que modificam a nossa vida. Diante essa realidade, temos duas escolhas: ou nos entregamos ao papel de vítima e/ou de carrasco de nós mesmos, transformando-nos em eternos reféns das nossas problemáticas e nossos próprios algozes. Ou, optamos por superar e aprender as lições que essas situações difíceis podem nos ensinar, as quais nos ajudam inclusive a assumir e viver melhor nossa condição humana. Isso é a resiliência. É essa capacidade de superar e encontrar sentido nas nossas tempestades pessoais¹⁰.

No conceito de resiliência, faz-se necessário um tutor que nos encoraje a perceber que os desencontros da vida podem ser momento de encontro com nós mesmos. Trata-se de alguém que estimula o sujeito a reinventar o sentido da sua vida, encorajando-o a enfrentar e superar as dificuldades,

vislumbrando-as como espaço de crescimento humano¹⁰.

O poema Pneumotórax sugere o profissional de saúde como esse mediador que instiga o outro a aceitar a doença não como carrasco, mas como sábia companheira no desafiador itinerário da vida humana. A Clínica Ampliada também se propõe a trabalhar essa questão. Algumas pessoas diante uma doença

aproveitam para enxergar o evento mórbido como uma possibilidade de transformação, o que não significa que elas deixem de sofrer, mas que elas encontram no sofrimento e apesar dele uma nova possibilidade de vida. Outras pessoas precisam de algum tipo de ajuda para fazer isto. Portanto, a Clínica Ampliada propõe que o profissional de saúde desenvolva a capacidade de ajudar as pessoas, não só a combater as doenças, mas a de transformar-se, de forma que a doença, mesmo sendo um limite, não o impeça de viver outras coisas na sua vida^{8:16}.

Sendo assim, em nossa compreensão, não há Clínica Ampliada sem resiliência. O profissional não conseguirá vivenciar a essa clínica no cuidado em saúde que está produzindo se não se dispuser a ser o mediador daquele sujeito no processo de ressignificação do seu ser, da sua existência, da sua vida diante da patologia. Como diria Rubem Alves¹¹, a doença, muitas vezes, não vem de fora para dentro, mas de dentro para fora. A patologia “é uma filha do corpo, uma mensagem gerada em suas funduras, e que aflora à superfície da carne, da mesma forma como bolhas produzidas nas funduras das lagoas afloram e estouram na superfície das águas”^{11:34}.

Luís Carlos Restrepo, em O direito à ternura, também fala da necessidade de estarmos sensíveis às mensagens que o nosso corpo nos envia. A doença seria um indicativo de que alguma coisa não está funcionando bem na nossa vida¹². A patologia deixa de se restringir, pois, apenas ao aspecto biológico, e passa a se referir ao ser humano na sua integralidade, enquanto um ser que tem um corpo, uma alma, um espírito, sentimentos, emoções, um psiquismo, uma cultura e está inserido num determinado contexto social. Por isso, “é preciso escutar a queixa e entender que nela aparece resumido um combate com o mundo, cujas chaves é preciso decifrar”^{12:32}.

Nisto reside o grande desafio do profissional de saúde: ajudar o outro a entender que a dor no corpo possivelmente dói também na alma. A ferida que está na carne talvez prenuncie uma ulceração ainda maior nas relações interpessoais. A infecção diagnosticada através do hemograma completo, quem sabe pressagie emoções recalçadas, sentimentos rechaçados, sensibilidade anestesiada diante de si, do outro, do mundo. A carne pode ser o lugar da somatização dos verbos não ditos, das emoções não expressas, dos desejos não vividos, das ansiedades não resolvidas.

Teixeira¹³ ajuda-nos a pensar sobre essa questão. Alicerçando-se nas ideias de Deleuze e Guattari, e Spinoza, expõe que o corpo também pode ser apreendido como um “Corpo sem Órgãos”. Essa expressão chama-nos atenção para o fato de que o corpo não é apenas uma estrutura física.

É igualmente movido por desejos, por vontades, por uma subjetividade. O Corpo sem Órgãos é constituído pelas intensidades que a existência proporciona, pelos desejos e pela potência de vida que o sujeito detém. Nesse corpo emergem significâncias e subjetivações tecidas na trama das experiências de vida do sujeito com si mesmo, com outrem, com o mundo, o que vai influenciar o seu estado de saúde.

Nessa perspectiva, o profissional de saúde pode propor ao sujeito a reflexão de que não precisa apenas de um remédio na forma de comprimido, de uma colher de xarope, de algumas gotas de uma solução, de uma injeção que penetre sua pele e seus músculos ou invada seus vasos sanguíneos. Precisa disso claro, todavia precisa de outro medicamento que só pode ser produzido por ele mesmo, que é a aposta em encarar as dificuldades trazidas pela patologia, aprendendo as lições de sabedoria que elas têm a ensinar.

Edgar Morin, em O método 6: Ética, expõe a necessidade de que o ser humano se permita vivenciar uma metamorfose diante as intempéries que enfrenta, a partir do entendimento de que toda destruição leva a uma construção, ou seja, “significa que quanto mais nos aproximamos de uma catástrofe, mais a metamorfose é possível”^{14:103}. A doença pode funcionar, portanto, como essa metamorfose, permitindo ao humano uma reaproximação, uma reinvenção, uma ressignificação, um reencontro com a própria condição humana. E o profissional de saúde pode ser um mediador ou um tutor¹⁰ que encoraja, estimula, instiga essa metamorfose.

REFERÊNCIAS

1. Nietzsche FW. **Humano, demasiado humano: um livro para espíritos livres**. São Paulo: Companhia das Letras; 2005.
2. Nietzsche FW. **A gaia ciência**. São Paulo: Escala; 2007.
3. Vieira AN, Silveira LC, Franco TB. A formação clínica e a produção do cuidado em saúde e em enfermagem. **Trab. Educ. Saúde**. 2011; 9(1):9-22.
4. Camargo Júnior KR. A biomedicina. **Physis** 1997; 15:177-201.
5. Campos GWS. A clínica do sujeito: por uma clínica reformulada e ampliada. In: Campos GWS Org. **Saúde paidéia**. São Paulo: Hucitec; 2003. p. 51-67.
6. Morin E. **Amor, poesia, sabedoria**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2008.
7. Bandeira M. **Bandeira de bolso: uma antologia poética**. Porto Alegre: L&PM; 2009.
8. Brasil. Ministério da Saúde. **Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular**. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
9. Nietzsche FW. **O viajante e sua sombra**. São Paulo: Escala; 2007.
10. Cyrulnik B. **Falar de amor à beira do abismo**. São Paulo: Martins Fontes; 2006.

11. Alves R. **O médico**. Campinas: Papirus; 2005.
12. Restrepo LC. **O direito à ternura**. Petrópolis: Vozes; 1994.
13. Teixeira RR. A Grande Saúde: uma introdução à medicina do Corpo sem Órgãos. **Interface (Botucatu)** 2004; 8(14): 35-72.
14. Morin E. **O método 6: ética**. Porto Alegre: Sulina; 2007.

Endereço para correspondência

Elane da Silva Barbosa
Rua José de Alencar nº 874, Centro
CEP: 62800-000 - Aracati, Ceará, Brasil.