

Solidariedade Pediátrica

JOÃO GOMES-PEDRO

O tema "Solidariedade Pediátrica", para mim, prioridade identitária, poderá ser entendido de vários modos.

Solidariedade pediátrica enquanto solidariedade médica corporativa, de classe, na oportunidade fundamental de criar um sentido solidário de intervenção face a um sistema de saúde cada vez mais equívoco?

Poderá ser útil e desejável esta abordagem.

Solidariedade pediátrica na atitude clínica inspiradora, essa solidariedade, de tudo o que constitui um acto médico inspirado pela criança?

Indispensável, também, esta abordagem temática.

Solidariedade pediátrica num âmbito mais lato implicando tudo o que decorre dos testemunhos da actuação médica necessariamente inspirados por uma formação direccionada para a resiliência?

Por crer que esta abordagem está mais próxima do paradigma – solidariedade identidade – desenvolverei, neste ângulo, a minha reflexão.

Formação para a solidariedade implica, necessariamente, uma educação médica pediátrica vocacionada, planificada, executada na coerência desta missão.

Porém, uma formação para a solidariedade pediátrica, só iniciada nos tempos e nos modos da Educação Médica pré-graduada, no pressuposto dela aí existir, peca por tardia na inconsistência de só se saber assumida essa formação numa fase tardia da adolescência.

Formação para a solidariedade tem de preencher os períodos sensíveis e mais precoces onde se estrutura o sentimento de nós e o sentimento do outro.

É em criança que se estrutura este senso moral.

Independentemente da existência ou não de uma vocação médica (e o que é hoje uma vocação médica?), a formação para a solidariedade é um desafio à educação em geral, porventura indispensável porque vital, no tempo em que se estruturam os primeiros vínculos da pessoa, o senti-

do de pertença de cada um, enfim, os primórdios do sentido de coerência para a vida.

É ao tempo em que se constróem os afectos que assumimos ou não o sentido da solidariedade.

Fernando Pessoa, pela voz do seu heterónimo Bernardo Soares lembra-o como nenhum psicólogo o saberia tão bem fazer¹.

«Deus criou-me para criança e deixou-me sempre criança. Mas por que deixou que a vida me batesse e me tirasse os brinquedos e me deixasse só no recreio, amarrando com as mãos tão fracas o bibe azul sujo de lágrimas compridas? Se eu não poderia viver senão acarinhado, por que deitaram fora o meu carinho?»

Nunca li nada tão dramático!

É que é porventura no vazio do carinho que se sente o não-sentido da solidariedade.

Fernando Pessoa¹ explica-o primorosamente no seu desassossego.

«Nada me pesa tanto no desgosto como as palavras sociais da moral. Já a palavra "dever" é para mim desagradável como um intruso. Mas os termos 'dever cívico', 'solidariedade', 'humanitarismo' e outros da mesma estirpe, repugnam-me como porcarias que despejassem sobre mim de janelas. Sinto-me ofendido com a suposição, que alguém porventura faça, de que essas expressões têm que ver comigo, de que lhes encontro, não só uma valia, mas sequer um sentido».

Solidariedade não é uma questão de saber mas de sentir.

Há quase quinhentos anos escreveu Francisco Sanches², nosso colega erudito entre os eruditos: *«é inato ao homem o querer saber; a poucos é dado o saber querer; a menos ainda o saber».* Acrescentaria, no espírito de Francisco Sanches – a muitos menos o saber sentir ...

A propósito da litigância entre escolásticos (que cor-

respondências tão oportunas com as intolerâncias dos nossos quotidianos e com as litigâncias que passaram a preencher as conversas de família ou de amigos!) escreveu Sanches: «*Que vem a ser isso? Não são coisas de crianças? Estas, efectivamente, em qualquer público, rua, praça ou campo, inventam jardins, demarcam-nos e cada uma delas veda às outras a entrada no seu jardiminho. Eu bem vejo porque é que elas fazem isso; como nenhuma delas pode abarcar tudo, esta escolhe uma parte e aquela outra e, por isso, nada se sabe, pois neste mundo tudo contribui para o arranjo do todo...*»

O arranjo do todo faz-se em criança e é isto que eu vou tentar explicar em seis tempos...

1. Aprender a ser solidário exige que, desde que se é bebé, haja oportunidades de desenvolver interacções contingentes com uma ou mais pessoas (de preferência os cuidadores preferenciais) com quem o bebé sente um forte, mútuo e "irracional" envolvimento emocional, numa relação que está programada para a vida e é inspirada pela devoção, pela empatia e pela paixão³.

Interacção contingente e, necessariamente, recíproca, tem a correspondência do que se passa num jogo de ténis: assim que os jogadores percebem o modo de jogar um do outro, cada um adapta-se ao estilo do outro, para rentabilizar, o mais possível, o jogo da interacção e da aprendizagem.

O desafio mútuo próprio do jogo "a contar" faz parte do desafio da reciprocidade contingente, naturalmente repercutida na aprendizagem.

A reciprocidade contingente implica, porém, algo de fundamental – a necessidade do tal "vínculo emocional irracional" que comunmente se chama amor e a necessidade de um projecto sonhado, revivenciado e partilhado em cada dia, o que subentende um projecto de família, designadamente o de uma parentalidade.

Nesta parentalidade, a dança inicial é a dois (mãe-bebé).

2. O estabelecimento de uma interacção assumida como contingente, progressivamente mais e mais complexa, assumida a reciprocidade entre cuidador preferencial (em geral a mãe) e bebé exige, porém, a existência de uma terceira pessoa que vivencie sentimentos especiais de ligação entre o referido cuidador preferencial do bebé (devoção, carinho, admiração, gosto de ver crescer, nomeadamente o que é aprendido). A terceira pessoa, em geral, é o pai.

É este o outro ângulo da aprendizagem da solidariedade, viabilizada, primariamente, na família nuclear.

A dança também é a três ...

3. O processo de estabelecer uma interacção recíproca-

mente contingente entre um cuidador e um bebé, exige, entre outras, uma condição essencial para o sucesso: um tempo preferencial de disponibilidade e de paz, necessariamente adequado às grandes exigências de um SNC exigente e programado para a adequação contingente relativa ao que é sistematicamente solicitado pelo bebé.

Assim, oportunidade de um tempo total para a reciprocidade no primeiro ano de vida, estabilidade familiar (espaço, tempo e paz) e solidariedade por parte dos outros próximos para assegurar a progressiva complexidade das exigências interactivas, são os imperativos para o assegurar do que o desenvolvimento exige, nesta fase da vida.

A família alargada, os amigos e os educadores são os outros próximos indispensáveis à construção das expectativas da solidariedade.

A dança, progressivamente, passa a quatro, a cinco, ou seis ...

4. O estabelecimento de padrões de uma progressiva interacção interpessoal no pressuposto da existência de condições preferenciais para a vinculação, potencia a responsividade do bebé para outras oportunidades do ambiente que proporcionam manipulação, exploração, elaboração e, sobretudo, imaginação. São estes os determinantes fundamentais do progresso no desenvolvimento psicológico da criança.

A grande questão que este princípio suscita no mundo em que vivem as nossas crianças é esta: que oportunidades têm os nossos bebés para que estas exigências precoces do desenvolvimento possam ser consumadas?

A criança de hoje tem acesso a um espectro infinito de novas tecnologias que não exigem interacção de emoções e de sentimentos.

A criança de hoje tem acesso a todo o género de brinquedos e jogos que automatizam movimentos, acções e episódios de histórias já consumadas que se repetem infinitamente.

Estão muitas vezes excluídas destes jogos as figuras humanas e os objectos familiares que proporcionam imaginação e os jogos relacionais do quotidiano.

A criança tem hoje pleno acesso ao marketing televisivo que lhe proporciona padrões de incoerência e a catapulta para a panóplia do virtual. Pouco lhe resta para aceder à exploração, à manipulação, à elaboração e à imaginação, determinantes da criação.

As sociedades pós-modernas cada vez mais proporcionam menos o convívio com animais reais, com árvores que se trepam, com pedras ou conchas que ou configuram outros mundos ou sugerem o que quer que seja para que a nossa imaginação possa

criar algo de único e de coerente, indispensável à interioridade de cada um.

Cabe à família, a três ou a quatro, proporcionar o que Bronfenbrenner chama de «*ligação mútua emocional*» que é aquilo que potencia a coerência entre as descobertas reais proporcionadas pelo jogo imaginativo e o contributo pessoal de cada um dos parceiros interactivos.

As famílias monoparentais têm hoje de inventar novas estratégias para compensar a falta de um parceiro interactivo indispensável à dança dos afectos. A dança a dois que aprendemos na nossa adolescência acabou e só se reconstancia nos primeiros tempos de vida quando mãe e bebé se convidam mutuamente para o «*pas de deux*».

É a dançar a dois que a criança descobre solidariedade no mundo alargado das coisas e das pessoas. É a dançar com poucos que a criança vai aprendendo a dançar com muitos, para mais tarde dançar só com outro ...

5. A solidariedade exige confiança mútua nos vários ambientes que a criança sucessivamente descobre e assume uma leitura em que são patentes todos os gradientes da coerência.

Para Bronfenbrenner e Morris⁴ os ambiotipos da criança são lidos enquanto mais ou menos solidários ou coerentes com as suas expectativas.

A casa, a creche, a escola e o trabalho dos pais são espaços, tempos e modos destas leituras.

Cito o trabalho dos pais porque a investigação prova que muito do stress familiar reside na incompatibilidade patente entre as necessidades da família e as exigências do trabalho sobretudo hoje mais identificadas com o emprego do pai.

É através da confiança que a criança aprende o sentido da solidariedade⁵.

Com auto-estima, a criança também se exhibe, designadamente na dança.

6. Os determinantes que podem proporcionar uma educação adequada da criança, nomeadamente no que se refere à sua preparação para a solidariedade, não se revêm apenas na família ou na escola em função do que proporcionam de descoberta, de jogo criativo, de coerência emocional.

É preciso que toda a sociedade – parentes, amigos, vizinhos, trabalhadores, comunidades – e, designadamente, as leis, os políticos e as disponibilidades sociais configurem, como prioridade, uma efectiva cultura da criança, para a Criança.

A solidariedade é um problema de cultura que tem de pairar acima das cidades, dos bichos e das pessoas, porventura perto da lua, tal como na dança de Chagall.

Enunciei os seis tempos da construção da solidariedade, numa inspiração pediátrica.

Faltarão ainda uma última reflexão em função da aprendizagem para esta solidariedade.

Aprender a ser solidário, para qualquer pessoa, exige ter garantidos os princípios relacionais que fazem apetercer, a cada um, a repetição do jogo criativo com outros, suporte da solidariedade.

Garantir esta coerência aos alguns que, por vocação, escolhem ser médicos, implica proporcionar, também, na continuidade educativa, uma educação médica que privilegie a solidariedade.

No simulacro de reforma levada a cabo nas Faculdades de Medicina portuguesas, para além do encurtamento do curso médico e de algumas articulações pedagógicas, tanto horizontais como verticais, pouco mais se fez.

O pouco mais, todavia, na Faculdade de Medicina de Lisboa, foi um muito.

Criámos uma nova disciplina – Introdução à Medicina – onde proporcionamos prática de saúde aos alunos que são do 1º. Ano.

Ensinamos-lhes os primórdios de uma intervenção dirigida ao suporte básico da vida, de modo a poderem sentir-se, já no primeiro ano, protagonistas competentes, para uma eventual intervenção solidária da reanimação emergente.

Ensinamos-lhes história e filosofia das ideias em Medicina, viabilizando uma aprendizagem de coerência, em termos de atitudes médicas.

Proporcionamos-lhes, ainda e sobretudo, modos de descobrirem na globalidade do ser humano o que, de algum modo, carece de solidariedade humana.

Proporcionamos visitas a creches, a jardins de infância, a lares de idosos, a prisões, a centros de pessoas com deficiências, a bairros onde vivem pessoas de outras culturas e de outras etnias (emigrantes de várias origens, cabo-verdianos, ciganos, etc.).

Proporcionamos seminários onde os prelectores não são médicos (mas sim, poetas, artistas, teólogos, antropólogos, etc.)

Das visitas e da experiência global da Disciplina, os alunos elaboram relatórios e fazem comentários, anonimamente. Eis só 2 ou 3 exemplos:

«.....Foi uma experiência verdadeiramente enriquecedora para mim e fiquei com a vontade de fazer algum tipo de trabalho voluntário em Associações de solidariedade se não agora talvez um dia mais tarde quando tiver mais tempo e quem sabe talvez possa um dia prestar serviços médicos aquelas crianças»

«.....Estas experiências foram sobretudo importantes para mim pois como futura médica e como cidadã decidi que tinha de entender o mundo e o meu tempo não apenas como mera espectadora mas como interveniente

activa nas transformações da sociedade. Assim inscrevi-me no Serviço de Voluntariado do HSM pois compreendi a importância de práticas efectivas acima de tudo aprendi que contribuir para a felicidade de alguém é um privilégio e uma grande alegria»

«.....Deixo sugestões para o futuro 'Talvez a nova geração de médicos que se forma siga um ritmo diferente de trabalho que englobe para além das suas obrigações como técnico de saúde um regime de voluntariado em instituições que necessitam de apoio'»

«.....Muito útil o fomento em nós do respeito pela diferença e igualmente a consciencialização da importância da intervenção não só como técnico mas como Pessoa a nível social.»

Creio estarem fundamentados os pressupostos.

Se a formação pós-graduada da minha área pediátrica pudesse ser da minha exclusiva responsabilidade, com certeza que os meus internos estagiariam em centros de solidariedade médica como é o caso da AMI, dos Médicos Sem Fronteiras, dos Médicos do Mundo.

A formação para a solidariedade, na perspectiva de uma cultura pediátrica, não é instintiva. Requer uma educação continuada através de uma linguagem de afectos e de emoções que viabilize uma compreensão total do homem.

Começa a 2 e depois a 3 na família e acaba em milhões se for essa a extensão social onde o médico, pediatra ou não, se insere.

Aprender a ser solidário não é só uma responsabilidade médica. É um imperativo humano em que o paradigma do testemunho está no médico.

Creio, cada vez mais que a transcendência da clínica, tal como o seu sucesso, está no modo como expressamos a nossa solidariedade à pessoa, ao doente, à Criança, à

família, aos nossos pares, aos nossos receptores sociais, a nós próprios.

Solidariedade começa em nós quando não deitamos fora o nosso carinho, o carinho que nos faz falta, como terá feito falta a Pessoa.

É nas «lágrimas compridas» que aprendemos a ver o reflexo dos outros e a sentir, assim, que eles também nos pertencem.

A solidariedade incorpora o senso moral, numa linguagem de afectos.

Deixo-vos com um pequeno poema que julgo fazer sentido neste contexto temático:

*Fazer da solidariedade, semente
Fazer do respeito, horizonte
Fazer de ilhas, continente
E ver, depois, infinito
Do cimo do nosso monte*

Bibliografia

1. Soares B. Livro do Desassossego. Edição de Richard Zenith. Obras de Fernando Pessoa. Assírio e Alvim, Lisboa, 2001.
2. Sanches F. Obra Filosófica. Colecção Pensamento Português. Imprensa Nacional - Casa da Moeda. Lisboa, 1999.
3. Bronfenbrenner U. The ecology of the family as a context for human development. Research perspectives. Paper not published. Illsley R., 1989.
4. Bronfenbrenner U., Morris P. Stress and Violence in Childhood and Youth. Ed.: João Gomes-Pedro, Departamento de Educação Médica da Faculdade de Medicina de Lisboa. Lisboa, 1999.
5. Gomes-Pedro J, Nugent J.K., Young G, Brazelton TB. «The Infant and Family in the Twenty First Century». Brunner Routledge. New York, 2002.