

Autocuidado para melhor cuidar

Rômulo de Mello-Silva

Médico antroposófico

Endereço para correspondência: ictusromulo@uol.com.br

Da palestra proferida pelo autor no IX Congresso Brasileiro de Medicina Antroposófica, em 11 de outubro de 2009, em Aracaju SE.

Ao falarmos de autocuidado, pensamos, em primeiro lugar, no cuidado com a nossa saúde. Um médico doente terá, sem dúvida, seu desempenho terapêutico prejudicado. Cuidados com os ritmos, o sono, a alimentação, os exercícios físicos são importantes, mas, mesmo para isso, dependemos de outras condições mais profundas.

Sabemos que o adoecer provém, em última análise, da nossa própria alma. Steiner sempre apontou para esse fato. Durante um curso de pedagogia curativa, ele diz que o corpo astral tem uma tendência constante para a autodestruição e destruição do social. Em um outro momento, também afirma que a alma humana tem dois grandes inimigos, o medo e a preguiça, e que se não os combatermos, apossam-se da nossa alma. Com essa observação, podemos imaginar que sem um caminho de autodesenvolvimento essas tendências da alma dificultam, sobremaneira, o autocuidado e a nossa atuação terapêutica. Quando Steiner fala sobre isso, um aspecto surge por detrás dessas ações da alma humana. As forças espirituais retrógradas, contrárias ao desenvolvimento humano, manifestam-se como *sósia* e *duplo*.

Para melhor cuidar, precisamos ter claro em nosso coração a regra de ouro do juramento de Hipócrates: *Primum non nocere*¹. Se não tivermos clareza das forças espirituais atuantes em nossa alma e da interferência provocada na relação médico-paciente, essa regra fica ameaçada. Podemos, inconscientemente, provocar danos em nossos pacientes e em nós mesmos.

Para maior clareza, vou me basear em um grande livro, *O abuso do poder na psicoterapia, medicina, no serviço social, sacerdócio e magistério*, escrito na

década de 1970 por um médico e terapeuta junguiano, Adolf Guggenbühl-Craig (2004). E para poder falar de Jung em um congresso antroposófico, apoiar-me-ei também no livro de Gerhard Wehr (2002), *Jung & Steiner - The birth of a new psychology*, cujo prefácio foi escrito por um renomado terapeuta junguiano, Robert Sardello, que tem feito, brilhantemente, uma ponte entre as obras de Jung e Steiner. Nesse prefácio, Sardello coloca que os antropósofos precisam dos junguianos para compreender as manifestações psicológicas da alma na vida cotidiana, e os junguianos precisam dos antropósofos para compreender como o espiritual atua na alma humana. O prefaciador também afirma que Steiner é infinitamente mais profundo nas explicações espirituais.

É chocante a leitura do livro de Guggenbühl-Craig, quando se lê com um coração receptivo. Ele espelha nossas tendências patológicas na atuação terapêutica, colocando o aforismo de Hipócrates, *Primum non nocere*¹, em grande risco.

Steiner, repetida vezes, afirmou que a cura só pode ocorrer a partir de uma profunda relação de troca entre médico e paciente. No momento em que é estabelecida a relação médico-paciente, surge também a atuação das forças arquetípicas, ou os arquétipos, e, assim, aparecem os arquétipos negativos da relação, denominados de *sombra* por Jung, e *sósia* e *duplo* por Steiner.

Um dos mais poderosos arquétipos negativos que o médico carrega na visão popular é o do *charlatão*, referindo-se ao profissional que ajuda mais a ele próprio (por dinheiro, prestígio, poder e fama) do que aos pacientes que o procuram.

Outro arquétipo é o do *hipócrita* e *cínico*, que

¹Do latim, "primeiro não causar danos".

prega algo, não porque acredita, mas para ter poder e influência. A dúvida é companheira da fé, mas ninguém quer percebê-la no médico, quando este mascara o vazio interno de suas dúvidas com palavras eloquentes, ludibriando o enfermo, tornando-se um hipócrita. Essa atitude do profissional é estimulada, inconscientemente, pelo paciente, que busca no médico, no seu comportamento e no seu modelo de saúde, a credibilidade da verdade proferida pelo profissional. Surge, então, outro *sombra*, ou arquétipo negativo, o *falso profeta*, que é aquele indivíduo que procura parecer ao mundo, e a si próprio, melhor do que realmente é. Esses *sombras* também são comuns nos sacerdotes (*hipócrita* e *falso profeta*). A meu ver, a profissão do médico toca profundamente a do sacerdote.

Charlatão, hipócrita e falso profeta, exacerbados pelo próprio *sombra* do paciente, que busca uma cura mágica, eficaz e certa para seus males. Além disso, idealiza o médico como aquele curador altruísta, onisciente, que o iluminará e resolverá suas dores, seus sofrimentos e medos. Mais uma vez, o paciente lança o médico na direção do *charlatão, cínico e falso profeta*, quando alimenta conceitos do tipo: “é um médico famoso, que cobra caro, por isso é competente”.

Temos um ponto cego para nós mesmos e caímos nesses arquétipos negativos. Nossos inimigos são de grande valia neste momento. Como diz o Dalai Lama: “se você não tem um inimigo, corra para arranjar um”. Isso porque os inimigos não caem em nosso ‘jogo cênico’ e nos apontam nossos pontos fracos, embora de uma maneira destrutiva. Portanto, nesse sentido, os inimigos são importantes, pois nos dão a oportunidade de percebermos nossos próprios *sombras*.

Quanto mais queremos ajudar e curar, mais corremos o risco de cair no lado oposto. Quanto mais seguros da nossa capacidade de ajudar, na nossa medicina, maior o risco do *charlatão, hipócrita e falso profeta* surgirem.

O paciente, pelo menos inconscientemente, quer se livrar de seu sofrimento e encontrar um redentor que o liberte de todos os seus problemas. Busca um médico com poderes sobrenaturais, e é muito difícil não ser seduzido por esse desejo. Um bom exemplo é quando o médico dá ao paciente a impressão de que compreende tudo sobre sua vida, doença, seu sofrimento etc. A antroposofia é um enorme perigo nesse sentido, com seu riquíssimo conhecimento a respeito da biografia humana, dos processos anímicos, temperamentos, significados cármicos etc. Dessa forma, podemos corresponder ao ideal de mágico onisciente que o enfermo procura no médico.

Charlatão e falso profeta

O demoníaco feiticeiro dentro do médico o faz crer que ele é o único que, no fundo, realmente entende de medicina antroposófica, de resto, essa ideia é enfatizada por seus inúmeros pacientes. Muitas situações podem levar o médico a isso, por exemplo: quando ele cuida de pacientes prósperos e proeminentes, cujos nomes conferem prestígio; esses pacientes proferem aos quatro ventos que estão em tratamento com um famoso médico, e que antes procuraram vários profissionais até encontrarem o ‘doutor cura-tudo’, o ‘médico das causas perdidas’. Difícil não entrar nas expectativas e na sedução do paciente.

Imaginação ativa

É de suma importância a imagem que fazemos do outro para o seu desenvolvimento. Steiner dizia que devemos olhar para todas as possibilidades que estão em aberto na vida de um indivíduo quando queremos ajudá-lo em seu processo curativo. Em crianças de orfanato, que não têm sobre elas fantasias criativas quanto a seu futuro, seu potencial não é despertado. O aspecto do *charlatão*, que no fundo não se interessa, na essência, pelo bem-estar do paciente, pode fazer surgir no médico uma imaginação ativa negativa, que estimula aspectos negativos e destrutivos do paciente. Também pode levá-lo a falar com deleite da gravidade de um caso ou de aspectos negativos da personalidade do paciente – fascínio pelo lado negativo do enfermo que se volta também contra o próprio médico, visto como um cínico, ávido por dinheiro, que ridiculariza seus pacientes, e só se interessa pelas pessoas como meros casos.

A situação ainda é pior quando a imaginação do médico gira em torno das possibilidades de um desenvolvimento que beneficia mais ele próprio do que seu paciente. Por exemplo: um médico imaginar a cura de um paciente que se torna alguém importante, trazendo prestígio a seu curador, quando, em verdade, o desenvolvimento do paciente seria uma busca de interiorização.

Charlatão: quer ter exclusividade sobre o paciente e mantê-lo sob controle. O enfermo é sugado e exaurido pelo médico ciumento, que vive em função de seus pacientes, deixando sua própria vida em segundo plano. Tem vivência vicária, passando a viver a vida dos pacientes em detrimento da sua. A vida psíquica do médico é estancada e empobrecida.

Sexualidade: despertá-la nos pacientes como recurso para mantê-los sob seu domínio é um dos mais velhos truques do *charlatão*, acrescido de algo mais

sinistro, de certa dose de autodestruição e destruição da relação médico-paciente.

Lisonja: em muitas situações surge a necessidade de dizer a verdade para o paciente; o médico *charlatão* poderá fazer isso para torturar o enfermo e demonstrar poder, mas, normalmente, isso vem acrescido de culpa e o faz trabalhar o ocorrido. O perigo maior é quando o médico transforma suas observações desagradáveis em adulação. Isso traz alívio para o paciente, mas este se torna cada vez mais dependente do médico, por ser ele o único que reconhece seus valores. O paciente, lisonjeado com os elogios, também passa a elogiar o médico, assim, o *sombra* do *charlatão* se instala.

O abuso na busca de sentido: como um pequeno deus (*falso profeta* e *feiticeiro*), faz o médico ver tudo claro e ser capaz de associar qualquer evento a qualquer coisa. Chega mesmo a simular poderes ocultos - o mago onisciente. Steiner nos alertou sobre o perigo do orgulho espiritual, que é infinitamente mais demoníaco e perigoso do que o orgulho material. O poder do médico sempre esteve ligado mais ao poder psicológico do que ao poder baseado no conhecimento científico - médico e sacerdote.

Pessoas saudáveis são independentes, dignas e respeitáveis, mas com a doença tudo muda. Dominado pela dor e pelo medo, o paciente regride, e o médico se torna sua fonte de ajuda e esperança. Temido e respeitado, odiado e admirado. Difícil para o médico evitar atitude negativa diante de um paciente perdido, regredido, pobre e infeliz.

Paciente regredido e médico superior e orgulhoso – friamente cortês – é o arquétipo *terapeuta-paciente*. Arquétipo é o mesmo para todas as pessoas: pai-filho, marido-mulher, rei-súdito; todos sofremos a força do arquétipo. Surge sempre a questão do poder; um tentando transformar o outro. Mas na profissão médica é deplorável, na sua atitude, uma relação de poder tal qual rei-súdito.

Será que o que move o médico na sua vocação é uma relação de poder? Não parece ser o caso, pois o médico escolhe sua profissão para poder curar. Para o médico, o poder traz a imagem de mesquinhez, que difere de um rei. O paciente impotente diante de um médico poderoso – imagem nada digna para a figura de um médico.

Surge então o arquétipo do *médico ferido*, Quiron², o centauro que ensinou Asclépio³ a arte de curar. Sig-

nifica que não só o paciente tem um médico dentro dele (que promove um processo de cura), como o médico tem um paciente dentro de si.

A cisão do arquétipo traz dificuldades para os dois lados: no paciente, não o leva a trabalhar seu médico interior, a promover o processo de autocura, e a colocar toda a cura nas mãos do médico, tornando-se dependente dele, sabotando, o tempo todo, suas possibilidades de cura; no médico, ocorre o oposto, fazendo-o crer que fraqueza, doença e ferida são coisas que não têm a ver consigo. Ao se tornar um médico livre de ferimentos, já não pode constelar um fator de cura em seus pacientes. De um lado, o médico forte e saudável; do outro, o paciente fraco e enfermo. A relação de poder é, dessa forma, estabelecida. Esse poder é que causa uma impressão mesquinha e vil, porque resulta de uma incapacidade psicológica e moral do médico e do paciente. O médico não percebe mais suas próprias feridas e seu potencial de doença, e só os vê no paciente. Distanciando-se de suas fraquezas, eleva-se, degradando o paciente e seu poder de autocura.

A imagem do *médico ferido* simboliza uma aguda e dolorosa consciência da doença como contrapartida da saúde do médico. Uma certeza constante e penosa quanto à degeneração final do corpo e da mente, da finitude da vida, faz do médico mais um irmão do que um mestre do paciente.

Na formação do médico, a sua fase neurótica, em que, como aluno, acredita ter todas as doenças por ele estudadas, é crítica e crucial na formação do *terapeuta ferido*, do bom *terapeuta*. A possibilidade da doença, que todos os males existem nele próprio, é que o torna um *curador ferido*.

Na imagem popular, o velho médico do interior, que conhecia toda a família, não tinha poder nenhum, nem mania de grandeza; era mal vestido, com um fraco pela bebida, como forma de evitar a tremenda tensão de conviver com os dois pólos do arquétipo. Essa é a imagem de um bom *médico ferido*. Sua chegada à casa do doente já fazia a febre baixar.

Quanto mais velho e experiente o médico, mais assimétrica se torna a relação médico-paciente, e maior é o risco. O paciente já não representa mais um desafio, não expõe mais as fraquezas e feridas do médico. Aqui, o caminho do autodesenvolvimento é fundamental.

²Na mitologia grega, Quiron era um centauro considerado superior em relação aos seus semelhantes. Por ser filho adotivo de Apolo, Quiron tornou-se imortal, porém, carregava consigo uma ferida incurável e dolorosa em sua coxa, fruto de uma luta com Hércules, filho de Zeus, que lhe atingiu com uma flecha.

³Na mitologia grega, Asclépio era filho de Apolo e Coronis. Discípulo de Quiron na arte de curar, Asclépio é considerado o deus da medicina.

Jung dizia que só podemos levar nossos pacientes até onde nós mesmos chegamos. Ele se referia ao caminho do autodesenvolvimento como um processo de individuação:

Metas biográficas alcançadas pelo indivíduo

União dos opostos, viver a experiência da ambivalência humana, não para eliminá-las, mas para unir os opostos num plano mais elevado. O que dificulta a individuação: rigidez, estreiteza de visão, a falta de abertura para consigo mesmo e para com o mundo.

O médico com o arquétipo cindido refugia-se numa torre de marfim. Isso, para quem cuida da saúde, da doença, da alma e do seu destino aqui na Terra, pode se tornar bastante destrutivo, se considerarmos a doença como caminho de autodesenvolvimento. O médico não pode levar seus pacientes mais longe do que ele próprio chegou.

O senil 'eu sei, eu sei' precisa se transformar na socrática sabedoria do 'agora sei que nada sei'. Dessa forma, o médico poderá ser para sempre médico e paciente.

Para Guggenbühl-Craig (2004), o médico com o arquétipo cindido está tão protegido com uma couraça, que um trabalho psicoterapêutico e uma supervisão de seu trabalho são de pouca valia. Não o ajuda a não cair nos arquétipos dos *sombras* negativos. Somente as verdadeiras amizades, relações não assimétricas, poderiam ajudar o médico nesse caminho de autodesenvolvimento, ao reconhecer o seu *sombra* no seio de uma amizade profunda e amorosa. Só então suas fraquezas poderiam surgir.

Na obra de Rudolf Steiner, esse caminho de autodesenvolvimento é um caminho de desenvolvimento espiritual. Como que prevendo os perigos que correm aqueles que buscam esse caminho de autodesenvolvimento, e todas as dificuldades até aqui apontadas, Steiner alertou, claramente, que para cada passo dado no caminho do conhecimento espiritual é preciso dar três no caminho da moralidade, ética e maturidade emocional.

Surge aqui a questão apontada por Guggenbühl-Craig: só as relações humanas baseadas no amor e na confiança podem ajudar o terapeuta a não cair no poder dos *sombras*.

Steiner coloca que só podemos reconhecer a nós mesmos e ao nosso destino através dos encontros com outras pessoas. O problema portanto, se apresenta: é nas relações cármicas mais profundas que fazem surgir o *sósia* e o *duplo* com maior força, através dos efeitos que nossos atos produzem no outro. Atos estes, inconscientes para nós.

Através do reconhecimento das consequências dos nossos atos sobre aqueles que amamos, e da busca da superação desses atos, podemos nos libertar do *sósia*. Para isso, precisamos do que é claramente indicado por Steiner (2008) como caminho de autodesenvolvimento: os seis exercícios complementares.

A forma, as sequências e o ritmo propostos por Steiner para trilhar os seis passos são, em si mesmos, uma forma de redenção do *sósia* (Dam, 2005).

A relação médico-paciente, como toda relação humana, baseia-se na conversação que se estabelece, e deveria ser permeada pelo respeito mútuo, valorizando a própria liberdade e a do outro.

Abaixo, a maneira como os exercícios auxiliam nessa meta:

1 – O correto pensar: o controle do pensamento

Na conversação: seguir o curso dos pensamentos expressos pelo outro com especial consciência; cuidar para que meus pensamentos sejam conduzidos com clareza; nosso pensar se torna mais livre; temos maior liberdade para compreender o mundo e também para decidir os atos; encontrar as ideias para agir livremente diante das situações da vida.

2 – O correto querer: o controle da vontade na conversação

Escolher o momento certo para tomar a palavra, e não fazê-lo impulsivamente. Não falar em cima do outro. Cuidar do espaço para o outro falar. Conquistar a liberdade sobre minha inércia, realizando minhas ideias.

3 – O correto sentir – equanimidade – igualdade de humor

Manter-se dono de si mesmo na alegria e no sofrimento. Na conversação, não reagir com emoção descontrolada – direcioná-la. Se faltam sentimentos, deve-se procurar senti-los e colocar alma na conversação. Evitar que o mundo atue sobre mim de maneira que as emoções dominem. O mundo não pode atuar acima da minha vontade. Minhas percepções ficam mais aguçadas e minha sensibilidade também.

4 – Positividade: atitude positiva

Ver o positivo em toda contribuição à conversação. Se buscamos o negativo, fazê-lo para encontrar o positivo e salientá-lo. A positividade favorece o refinamento das percepções, tornando-as abrangentes e não unilaterais. Também favorece a liberdade do outro, estimulando-o a agir livremente, encorajando-o a ser sincero e a agir por si mesmo.

5 – Ausência de preconceitos

Trata-se de ser flexível e aberto para conhecer algo novo. Não deixar o futuro ser influenciado pelo passado. Descobrir algo novo em cada colaboração e não pensar: ‘eu já sabia’. Abrir-se para tudo que vem. Todo preconceito dificulta a pessoa a ter novas experiências. Posso escutar e ver com abertura, deixando as pessoas livres. Aprender a conviver com as contradições até que elas se dissolvam. Traz o novo e o inesperado. Receber a liberdade do outro, apreciá-la, e descobrir a infinita riqueza do mundo.

6 – Equilíbrio interior

São os alicerces de uma ordem social em que o amor e a fraternidade podem se expandir. É conquistado com a prática dos cinco exercícios, que, harmonizados, ajudam-nos a desenvolver uma sutileza para perceber em que momento da conversação um ou outro exercício tem vez. A liberdade do outro e a minha se conciliam: quanto mais livre eu sou, mais aprecio a liberdade do outro e a encorajo. Com as três primeiras qualidades, reforço minha liberdade, e ela se harmoniza com a expressão da liberdade do outro e com as duas qualidades seguintes.

Autocuidado para melhor cuidar

Como já falado anteriormente, só posso levar o paciente até onde eu mesmo cheguei. Steiner nos coloca essa ideia na questão social: se quero compreender a questão social, preciso compreender que a humanidade inteira está interligada; se quero ajudar a questão social, não adianta manter uma instituição de caridade; se não estou trabalhando a mim mesmo, estarei atrapalhando o desenvolvimento da humanidade.

Pedagogo Waldorf

Os alunos se espelham no professor, não naquilo que ele já sabe, mas naquilo que ele se esforça para aprender. Steiner apontou isso na obra de Dostoiévski, um dos autores modernos que mais compreendeu a essência do cristianismo. Dostoiévski coloca: todos são culpados por todos, e todos são responsá-

veis por todos. Se existe um ladrão na frente de um juiz para ser julgado é porque o juiz não fez o que deveria ter feito, senão, não haveria um ladrão na sua frente. Isso foi percebido pelos grandes líderes da alma da consciência:

Gandhi e o açúcar

Certa vez, Gandhi foi procurado por uma mãe zelosa e seu filho de nove anos de idade. Tal senhora pediu a Gandhi que orientasse seu filho a não ingerir mais açúcar. Sem dizer nenhuma palavra a mais, Gandhi pediu à mulher que fosse embora e só voltasse à sua presença após quinze dias. E assim foi feito. Quinze dias depois, mãe e filho foram ter novamente com Gandhi, que, por fim, disse ao menino, simplesmente: “pare de comer açúcar”. A mulher, intrigada, perguntou a Gandhi: “por que o senhor não disse isso quando estivemos aqui há quinze dias?” Então, humildemente, Gandhi lhe respondeu: “porque há quinze dias eu também ingeria açúcar”.

Nas palavras de Luther King: “se eu fizer o que devo, o outro fará o que ele deve. Se eu não fizer o que devo, o outro não fará o que ele deve”.

“Homem nenhum é uma ilha, isolado em si mesmo. (...) O que acontece a um homem, acontece a toda humanidade. Portanto, não pergunte por quem os sinos doam; eles doam por ti e por toda a humanidade” (John Donne, 1572-1631).

Referências bibliográficas

Dam JV. *Exercícios para o autodesenvolvimento*. São Paulo: ABMA - Associação Brasileira de Medicina Antroposófica, 2005. 110 p.

Guggenbühl-Craig A. *O abuso do poder na psicoterapia, na medicina, serviço social, sacerdócio e magistério*. São Paulo: Editora Paulus, 2004. 140 p.

Steiner R. *Os seis exercícios complementares - e o coração etérico*. São Paulo: João de Barro Editora, 2008. 88 p.

Wehr G. Jung & Steiner - *The birth of a new psychology*. Great Barrington: Anthroposophic Press, 2002. 336 p.