



## Um paralelo entre o médico nas novelas de Luigi Pirandello e o médico na sociedade brasileira contemporânea

A Parallel between the Physicians Portrayed in Luigi Pirandello's Novels and Contemporary Brazilian Physicians



**Autores**

**Marina Barguil Macedo**

Universidade Federal de São Paulo - Unifesp  
E-mail: [mbmacedo@huhsp.org.br](mailto:mbmacedo@huhsp.org.br)

**Plínio da Silva Macêdo**

Universidade Federal do Piauí  
E-mail: [pliniomacedo@ufpi.edu.br](mailto:pliniomacedo@ufpi.edu.br)

 **Resumo**

Os tipos representados nas novelas de Luigi Pirandello constituem caracteres humanos cuja atualidade é incontestável. Assim sendo, propõe-se um comparativo da representação do médico em Pirandello com o seu correspondente na realidade brasileira contemporânea, focando-se no aspecto da conduta profissional. As novelas *O dever do médico*, *A mosca* e *O outro filho* foram analisadas à luz do atual código de ética médica, trazendo problematizações antigas que persistem atuais. A leitura de textos de Pirandello instiga o pensamento crítico sobre a atuação do médico, motivando o estabelecimento de uma relação médico-paciente baseada na troca de vivências e no compartilhamento de decisões.

 **Abstract**

*The characters within Luigi Pirandello's novels portray real people whose topicality is undeniable. As such, the purpose of this article is to establish a comparison between the physician in Pirandello's novels and the physician in Brazilian society nowadays, highlighting their professional conduct. The novels "The Doctor's Duty", "The Fly", and "The Other Son" were analyzed in the light of the current Medical Ethics Code, conveying old problems that still remain these days. Reading Pirandello induces critical thinking of the medical practice, prompting the establishment of a physician-patient relationship based on exchanging experiences and sharing decisions.*

 **Key words**

Medicina na literatura; relações médico-paciente; papel do médico.

*Medicine in literature; physician-patient relations; physician's role.*

 **Fechas**

Recibido: 21/10/2018. Aceptado: 12/12/2018



## 1. Introdução

A literatura, como forma de expressão artística, foi construída pelo ser humano a partir de suas vivências humanas. Sendo assim, nada mais coerente do que considerar essa literatura como um espelho multifacetado cuja lâmina, de várias angulações, reflete, sem se atentar excessivamente para a fidelidade da imagem em relação ao objeto espelhado, a realidade na qual o autor que concebeu o texto estava inserido, bem como, em alguma proporção, revestidos ou não por ideologias, os anseios desse autor no que tange a essa realidade.

Escritor italiano que viveu entre o fim do século XIX e o início do século XX, suas novelas e peças teatrais são em grande parte ambientadas na Itália

Já dizia Hippolyte Taine no século XIX que "a literatura obedece a leis inflexíveis: a da herança, a do meio, a do momento" (Taine, 1863). Tal citação é deveras pertinente não apenas pelo seu conteúdo, em consonância com o que foi anteriormente exposto, mas também pelo contexto em que foi pronunciada: vale lembrar que, sendo Taine um determinista, tal afirmação sua, construída com um *argot* que abrange palavras próprias da doutrina determinista, justifica a si mesma –a forma/as palavras reafirmando o conteúdo/o que foi expresso por meio de uma seleção cuidadosa de palavras (Wellek, 1959).

Aprofundando-se nessa linha de raciocínio, poder-se-ia conceber a literatura como um processo de desconstrução de uma realidade concreta para modelagem de uma realidade abstrata, processo tal que ocorre *a priori* na mente do autor e, *a posteriori*, é transposto para uma folha de papel. Desconstrução, deve-se ressaltar, e não demolição, uma vez que "demolir" induz à idéia de inutilização da estrutura-base, enquanto que "desconstruir" conduz a uma imagem mental na qual a estrutura-base é desmontada e reduzida a seus bloquinhos básicos, blocos esses que, a gosto do escritor, serão selecionados e reorganizados de modo a formarem a nova realidade que ele concebeu. Daí pode-se, mais uma vez, concluir que uma obra literária, em sendo produzida pelo ser humano, precisa necessariamente se reportar, em alguma medida, à realidade na qual o seu idealizador, em uma determinada época e em um determinado espaço, era peça integrante.

Não podia ser diferente com as obras de Luigi Pirandello. Escritor italiano que viveu entre o fim do século XIX e o início do século XX, suas novelas e peças teatrais são em grande parte ambientadas na Itália –e, mais especificamente, na Sicília– desse período. Pirandello, no entanto, não se atém exclusivamente à realidade que presencia, ele é capaz de exceder as possibilidades apresentadas pelos elementos dessa realidade e construir, tomando tais elementos por referência, uma literatura de caráter não mais regional, e sim universal. A universalidade dos escritos de Pirandello se traduz pela modelagem de uma situação na qual as personagens –elementos de maior força em suas obras– tornam-se reflexos não somente de tipos da sociedade italiana da época considerada, mas também de seres humanos com angústias e expectativas comuns a qualquer sociedade em qualquer momento histórico.



O médico, nas novelas de Pirandello, é descrito nunca como um indivíduo a parte, jamais é focado o seu aspecto puramente individual e profissional

Quando se analisa uma personagem recorrente nas novelas de Pirandello, que é a figura do médico, tem-se ainda mais subsídio para ratificar a universalidade que permeia as obras do autor. O médico, nas novelas em questão, é descrito nunca como um indivíduo a parte, jamais é focado o seu aspecto puramente individual e profissional –Pirandello, mesmo quando toca nos sentimentos contrários que são uma constante em seus personagens, o faz de modo que fique claro que tais sentimentos derivam da sociedade na qual as personagens se integram, integração essa muitas vezes conflituosa, é impossível destacar. A sensação de deslocamento, vivida por muitos de seus personagens, em relação à sociedade que lhes aprisiona e lhes diminui (à medida que fica mais e mais evidente a incompatibilidade entre suas necessidades e ambições e o que lhes é oferecido por essa sociedade castradora) é uma das grandes responsáveis por gerar o sentido de universalidade, já que "a experiência por que passa cada um de seus personagens não é nunca, nem tão-somente, a aventura de um indivíduo no mundo, mas algo que transcende uma 'condição absoluta'", segundo Dias (2008). Sobre essa condição absoluta, escreve Williams (2002):

Essa é, talvez, a crise final do individualismo, para além do impasse da tragédia liberal, em que o indivíduo podia lutar ferrenhamente contra uma condição absoluta exterior a ele, mesmo arriscando a sua vida. Aqui a própria instância a ser defendida, 'o mundo pessoal é impenetrável', é, pelo fato da sua existência em outros, aquilo mesmo que se volta sobre si, destruindo a pessoa.

Dessa forma, Pirandello trata em sua obra das várias faces e máscaras adotadas por suas personagens, adentrando profundamente em suas particularidades, mas sempre de modo a colocar em evidência o descompasso entre o indivíduo e o mundo paradoxal em que este se insere, mundo esse tão vazio de sentido que, não obstante comprime o ser humano com suas singularidades, ainda imprime nesse ser um tal sentido de exclusão que faz com que o individual seja entendido não mais como mero particular dentro de uma sociedade desconexa, e sim como uma excepcionalidade à parte dessa sociedade, não restando qualquer alternativa para o ser se encaixar na realidade que lhe é imposta. Sobre isso comenta ainda Dias (2008):

Assim, o caráter universal das personagens de Pirandello resulta, paradoxalmente, de sua radical atomização, e não de uma particularidade que expressaria o todo da experiência humana. Em outras palavras: não é o particular que atinge o universal, mas o "excêntrico" e o "excepcional" que remetem agora a um mundo vazio.

Retomando a figura do médico, e embasando-se nessa noção de universalidade que flui nas novelas de Pirandello, é possível, hoje, se estabelecer um comparativo entre o



médico representado na ficção do escritor italiano e o médico contemporâneo brasileiro. Para isso, faz-se necessário delimitar as novelas em que a personagem do médico encena papel essencial no desdobramento da narrativa. São elas: "O dever do médico", "A mosca" e "O outro filho".

*O dever do médico* é um bom ponto de partida, uma vez que nessa novela fica em primeiro plano a situação de conflito gerada pelo embate entre as concepções próprias do indivíduo e aquilo que o outro/a sociedade lhe exige como comportamento e conduta. Nela se encontra quase que palpável uma teoria que é subjacente a muitas das novelas de Pirandello: a teoria de que "a sociedade é mais uma união da vida do que da individualidade; ela tem uma maior complexidade e envolve ajustes de diferentes tipos" como afirmou, na ocasião da entrega do Nobel de Literatura a Pirandello, o professor Göran Liljeström, do Instituto da Carolina, Estados Unidos<sup>5</sup>. *A mosca* dá continuidade e reforça o sentimento de incompreensão vivido pela personagem, o médico, em relação a uma sociedade que o

Todas essas novelas permitem certo contato com a realidade do médico da Itália do fim do século XIX e do início do século XX

enxerga puramente como ser profissional e, assim, o despersonaliza e desconsidera as frustrações com que ele é obrigado a lidar. Por fim, em *O outro filho* há uma mudança de direção, e não mais se tem um enredo no qual o médico é o alvo de sentimentos conflitantes: agora ele é o agente capaz de descerrar as cortinas atrás das quais se escondem os problemas em que se enraízam tais sentimentos.

Todas essas novelas permitem certo contato com a realidade do médico da Itália do fim do século XIX e do início do século XX, contato esse que não se preocupa em checar obstinadamente a veracidade de fatos históricos por trás da ficção, mas que se propõe a captar, por baixo do plano fictício, o que há de verdadeiro e compatível com a realidade concreta que foi usada como fundamento para a elaboração da realidade imaginária.

Observando-se tal realidade imaginária e colocando-a em cheque com a realidade brasileira contemporânea no que tange à profissão médica, é possível estabelecer uma série de similaridades e de dessemelhanças entre dois períodos e lugares aparentemente excludentes.

## 2. O embate entre o dever e a vontade

Em *O dever do médico*, a centralidade da história ocorre ao redor das personagens do doutor Vocalópulo e de Tommaso Corsi, médico e paciente, respectivamente. O início da ação se dá com a inesperada chegada do doutor à casa da família Corsi, trazendo consigo Tommaso ferido. A partir daí toda a sequência de fatos que segue revela um médico obstinado em promover a recuperação de seu paciente. Tal obstinação, entretanto, não se deve a um acentuado caráter humanístico e altruísta por parte do médico, muito pelo contrário: o narrador da história, onisciente, preza por ressaltar o fato de o doutor considerar seus pacientes como meros objetos de estudo: "nos pacientes sob seus cuidados, ele não via homens, mas casos a serem estudados: um belo caso, um caso estranho, um caso medíocre ou comum, quase como se as enfermidades huma-



nas devessem servir aos experimentos da ciência, e não a ciência servir às enfermidades" (Dias, 2008). A postura adotada pelo doutor é, pois, de completo distanciamento emocional em relação ao paciente.

Vocalópulo, no caso em questão, convergiu ainda mais seus esforços no intuito de salvar o paciente em razão de este ser de posição destacada dentro da sociedade: "sendo Corsi conhecidíssimo na cidade e tendo aquela tragédia mobilizado toda a comunidade, seria proveitoso que o público soubesse que o doutor Vocalópulo era o médico

responsável" (Dias, 2008). O médico, portanto, não apenas se abstém de demonstrar qualquer sentimento de compaixão ou ao menos de simpatia pela situação do doente, mas ainda é tomado por sentimentos mesquinhos de autopromoção.

O médico, portanto, não apenas se abstém de demonstrar qualquer sentimento de compaixão ou ao menos de simpatia pela situação do doente, mas ainda é tomado por sentimentos mesquinhos de autopromoção

No entanto, no desfecho da novela, o doutor é obrigado a reverter sua conduta de procurar tratar sempre a doença e jamais o doente em si, Tommaso, cujo ferimento fora resultado de uma mal-sucedida tentativa de suicídio, acusa o médico de ir contra a sua vontade, e o obriga a parar com as inúteis tentativas de preservar sua vida. A vontade do paciente, até então elemento totalmente ignorado pelo médico, se torna um poderoso imperativo que obriga Vocalópulo a despir sua máscara de médico atencioso e preocupado, desestabilizando suas concepções

mais enraizadas. Surge a pergunta: até onde chega o dever do médico? Há algum limite mais ou menos delimitado no qual esse dever esbarra com a vontade do paciente? E, havendo tal limite, qual a conduta a ser tomada: é o dever ou a vontade que deve prevalecer? Vocalópulo, atordoado por tais questões e imobilizado por uma situação que ele, deliberadamente, ao assumir uma postura de médico acima do doente e dos desejos do doente, por anos tentou evitar, acaba por ceder à vontade de Tommaso, não tendo forças para resistir a ela.

Vale destacar ainda um terceiro elemento na situação de conflito que se desenrola: além das figuras do médico e do paciente, há ainda a sociedade, representada por vários tipos que atuam no desenvolver da novela. Essa sociedade, como foi deixado claro no trecho sobre o envaidecimento de Vocalópulo por ter Tommaso sob seus cuidados, assiste atentamente a cada cena do drama que lhe é apresentado e, obviamente, o faz com o intuito de depois emitir juízos sobre as personagens envolvidas. Vocalópulo se vê, assim, dividido não unicamente entre suas concepções do que vem a ser o dever de um médico e até onde ele prepondera sobre a vontade do paciente, mas ainda entre esses dois fatores e mais o que imagina a sociedade esperar dele em tal situação. Numa acalorada discussão que estabelece com Tommaso, o doutor tenta justificar sua obstinação em curar a ferida pelo fato de não poder desrespeitar a *lei* –ao que Tommaso rebate afirmando que Vocalópulo serviu, pois à lei, e não a ele, paciente. Ao doutor não resta, então, qualquer outra defesa, ficando evidente que o dever de sua profissão, a quem ele tanto se apegava, se traduz como uma escapatória que visa tão somente a preservar sua imagem, sem objetivar atender aos anseios do paciente. É em virtude dessa tomada de consciência, ascense deveras dolorosa, do esvaziamento de significado do seu "dever de médico", que Vocalópulo é levado a se curvar à vontade de Tommaso.



### 3. As obrigações legais e morais do médico na atualidade

Analisando o conteúdo de *O dever do médico* sob as perspectivas atuais, é possível se extrair algumas conclusões: a) Tommaso, ao ter contraído uma infecção pulmonar em virtude de um ferimento ocasionado por arma de fogo, não apresentaria, desde o início, grande sobrevida, tendo em vista que o primeiro antibiótico, medicamento imprescindível para a efetiva cura de infecção bacteriana, só foi descoberto em 1928 (a penicilina, pelo bacteriologista Alexander Fleming), passando a ser comercializado como fármaco em 1941; b) Vocalópulo, em suas tentativas desesperadas de debelar a infecção, e, não dispondo de meios para tal em razão do motivo acima explicitado, acabou por expor ainda mais seu paciente a riscos, considerando que realizou procedimentos comprobatóriamente de pouca eficácia e cujo valor científico não fora atestado, como deixa transparecer o trecho "explicou a todos suas tentativas, cada uma mais nova e engenhosa que a outra, mas que ainda não haviam dado resultado. [...] e também, arriscadamente, aplicou lençóis frios para abaixar a temperatura" (Dias, 2008); c) Vocalópulo, mesmo que socorresse Tommaso ao fim da narrativa, ainda assim não evitaria sua morte, já que, como foi supracitado, não havia medicamento adequado na época para curar a enfermidade.

O novo Código foi aplaudido por muitos profissionais brasileiros em razão dessa tendência expressa de cada vez mais tornar o doente elemento ativo no acompanhamento de sua enfermidade

É possível estabelecer uma série de suposições, devidamente fundamentadas, sobre como seria a conduta assumida por um médico brasileiro hoje em face de situação similar. Lança-se mão, para isso, ao novo Código de Ética Médica, publicado no Diário Oficial da União em 1.º de novembro de 2018, que atualiza e amplia aquele lançado em 2009. Munindo-se dessa poderosa ferramenta legal, se descomplica a construção de um elo entre o enredo desenvolvido em "O dever do médico" e o modo como um médico, diante de idêntico caso, deveria e poderia agir no Brasil atual.

Logo no quarto parágrafo da resolução n.º 2217/2018, que aprova o novo código, consta que um dos eixos condutores para a elaboração do documento foi a "busca de melhor relacionamento com o paciente e a garantia de maior autonomia à sua vontade" (CFM, 2018). O novo Código foi aplaudido por muitos profissionais brasileiros em razão dessa tendência expressa de cada vez mais tornar o doente elemento ativo no acompanhamento de sua enfermidade, não sobrecarregando o médico com o integral e definitivo poder de decisão sobre casos em que sua interferência não conduza à efetividade da cura ou do controle da doença.

Sobre isso, dois parágrafos do capítulo I, "princípios fundamentais", se dispõem a discorrer:

XXI - No processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com seus ditames de consciência e as previsões legais, o médico aceitará as escolhas de seus pacientes, relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos por eles expressos, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas.



XXII - Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados. (CFM, 2018)

Tomando os dizeres acima por referência, um médico brasileiro, na posição de Vocabulário, não se perderia no dispêndio inútil de tempo e esforços para curar Tommaso, já que tal cura estaria inevitavelmente atrelada a um recurso do qual a medicina não possui (permita-se aqui um anacronismo quanto à descoberta da penicilina, sem o qual não seria possível estabelecer coerentemente o comparativo). Prezaria, isso sim, por

Um médico brasileiro cuja atitude fosse condizente com o que estabelece o código de ética não recorreria no intento de procedimentos cuja eficácia terapêutica fosse duvidosa

oferecer ao paciente todos os mecanismos ao alcance para que sua morte se desse a mais pacífica, sem isso implicar em encurtar o período de sobrevivência do doente, uma vez sendo vedado ao médico, de acordo com o artigo 41 do código, "abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal" (CFM, 2018). No caso específico de doença incurável e terminal (estado de Tommaso no caso em questão), complementa o parágrafo único do mesmo artigo: "deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal" (CFM, 2018).

Por fim, um médico brasileiro cuja atitude fosse condizente com o que estabelece o código de ética não recorreria no intento de procedimentos cuja eficácia terapêutica fosse duvidosa, ainda menos sem o prévio consentimento declarado do paciente ou de seu representante legal, uma vez estando assegurado ao paciente o "direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar" (CFM, 2018), conforme trecho do artigo 24 do Código.

#### 4. Despersonalização e automatização do médico

Finda a análise de *O dever do médico*, passa-se para a de *A mosca*. Nessa novela, o enredo aborda igualmente a situação de um médico afligido por sentimentos divergentes, sentimentos esses que se enraízam, pelo menos em parte, no sentido de dever da profissão. No entanto, diferentemente do que ocorre em *O dever do médico*, o médico retratado realmente valoriza suas obrigações profissionais e o faz num tal ponto que chega a deteriorar-se física e emocionalmente para cumprir com elas.

Em *A mosca*, tem-se a figura do doutor Sidoru Loppiccolo, médico sobre o qual foram construídas grandes expectativas –odas elas– como se percebe logo no início da narrativa, arruinadas com o tempo. O motivo do arruinamento não é, entretanto, o plano principal da novela, uma vez que ela já parte de um Sidoru fracassado para desenvolver a ação. Há apenas menção de que, ao se formar, fora previsto para Sidoru um futuro brilhante, o qual não chegara a se concretizar na realidade. Fica marcante o contraste entre o médico de futuro promissor que viria a ser Sidoru e o indivíduo desestruturado



A casa reflete o estado interior de seus habitantes, como sinal do descaso relegado à sua conservação por parte do doutor e de sua família

e amargo que se tornou o médico, contraste esse que toma literalmente forma em objetos constituintes do cenário inicial: "um retrato fotográfico ampliado, pendurado na parede; o retrato dele, do senhor doutor Sidoro Lopiccio, quando ainda era jovem, recém-formado: lindo, elegante e sorridente" (Dias, 2008) aparece quase que surreal de tão deslocado que está em relação à situação da casa como um todo – "de cima a baixo, uma ruína" (Dias, 2008).

A casa reflete o estado interior de seus habitantes, como sinal do descaso relegado à sua conservação por parte do doutor e de sua família. Vale destacar que essa transposição do estado psicológico do personagem para o local em que ele habita é recorrente em diversas obras da literatura universal, cabendo um enfoque especial para a literatura produzida após a publicação de *A queda da casa de Usher*, de Edgar Allan Poe, em 1839, conto

no qual o enredo gira completamente ao redor da materialização dos sentimentos do proprietário na casa em que reside.

Retomando o médico desiludido personificado por Sidoro, e adentrando agora no desenrolar da ação propriamente dita, passada a fase meramente descritiva da personalidade do personagem, podem ser feitas considerações interessantes sobre a conduta de Sidoro. Frente ao surgimento de dois camponeses que lhe pedem ajuda a um amigo adoentado, o médico, mesmo repartido por angústias (sua mulher está "afundada na cama há nove meses" (Dias, 2008) e sua filha mais velha, que carrega no colo de um lado para outro, se encontra adoentada), se dispõe a prestar atendimento ao paciente. Primeiro, manifesta certa resistência, ainda mais ao saber da distância que teria de percorrer para salvar o doente, mas, após um acolhimento propositadamente rude aos "visitantes", se coloca pronto para exercer sua profissão, e cumprir com seu dever.

Em *A mosca*, a questão do dever volta à tona, mesmo que não tão transparente como em *O dever do médico*. Fica subjacente à narrativa que a razão pela qual Sidoro se arruinou foi o fato de ele ter preferido colocar à sua frente "e à frente de sua saúde psicológica e física" a saúde de seus pacientes. Mesmo degradado interior e exteriormente, o doutor Sidoro não nega ajuda aos que lhe a requisitam, ainda que sabendo que tal ajuda só irá lhe extenuar mais e mais. Fica claro o impasse entre sua consciência do trabalho exaustivo e a obrigação auto-imposta de prestar auxílio aos que lhe pedem na passagem: "virou as costas para eles e fez que ia embora, mas recuou, pegou a maleta e gritou aos dois: [...] já estou indo" (Dias, 2008). Vê-se que, nesse conflito interno, é a obrigação que prevalece.

A questão do médico que, desobedecendo aos próprios limites, trabalha, por motivo vários, além do que seria aceitável para seu bem-estar mental e físico é bastante atual. Tanto que é abordada logo no segundo capítulo do atual Código de Ética Médica: "é direito do médico [...] decidir, em qualquer circunstância, levando em consideração sua experiência e capacidade profissional, o tempo a ser dedicado ao paciente, evitando que o acúmulo de encargos ou de consultas venha a prejudicá-lo" (CFM, 2018). No entanto, o que se observa é que, mesmo soando contraditório, os médicos brasileiros contemporâneos apresentam uma qualidade de vida questionável e desenvolvem cada



vez mais cedo doenças decorrentes do ambiente profissional em que estão inseridos, à semelhança do doutor Sidoró.

Segundo Barbosa (2007), "para muitos, o trabalho excessivo certamente não produz socialização nem identidade, senão isolamento, angústia e aborrecimento". Daí provêm muitos dos transtornos que os médicos desenvolvem no decorrer do exercício da profissão: apenas se limitando às doenças de fundo emocional, sabe-se que 7,7% dos médicos têm ou já tiveram transtornos mentais e comportamentais, 44% dos profissionais de saúde apresentam ou já apresentaram depressão, e 58% dos médicos já apresentam ou apresentaram sintomas de estresse. Sobre o que pensam os médicos brasileiros de hoje sobre sua profissão, 58,4% afirmam considerá-la desgastante (Barbosa, 2007).

Essa tendência homogeneizante e despersonalizante acaba por gerar um sentimento de incompreensão

Desgastante não somente pelo alto grau de exigência da profissão que exercem, mas também pelas elevadas expectativas de uma sociedade que costuma percebê-los em sua esfera puramente profissional, despersonalizando-os como indivíduos dotados de emoções e concepções próprias. De fato, foi e continua

sendo uma tendência comum, seja na Itália das novelas pirandellianas, seja no Brasil dos dias atuais, avaliar a figura do médico apenas em seu aspecto profissional, menosprezando ou mesmo desconsiderando seu aspecto de indivíduo singular, adotando uma perspectiva pela qual se o percebe como mero fragmento representativo de uma classe profissional. A sociedade criou um estereótipo e, consciente ou inconscientemente, espera que os médicos se adequem a ele, na busca de estabelecer um padrão, padrão esse que teoricamente seria válido em toda e qualquer situação na qual ela colocasse o médico sob seu crivo, não importando as singularidades do médico-indivíduo.

Essa tendência homogeneizante e despersonalizante acaba por gerar um sentimento de incompreensão e, quando agravado, de frustração, do qual emergem as raízes para o desenvolvimento das doenças supracitadas. As situações de tensão a que tinham e têm de se submeter os profissionais da área médica acabam por desencantá-los à medida que lhes são apresentadas, até chegar o ponto de não se ter mais nem um indivíduo nem um profissional, e sim um autômato, totalmente dessensibilizado perante os pacientes e perante a sociedade.

## 5. Transcendência da relação médico-paciente

A multiplicação de autômatos na medicina contemporânea prejudica imensamente a relação médico-paciente. Enquanto que, no passado, tal relação era de intimidade e confiança, hoje ela se qualifica primordialmente por sua *impessoalidade*: o paciente é simplesmente um paciente e o médico é simplesmente um médico, não são pessoas que estão interagindo, são tipos sociais que estão cumprindo seus papéis conforme impõe o enredo. A disparidade entre o médico atual (do Brasil e de qualquer lugar do mundo) e o médico de até um século atrás no que tange ao tratamento dispensado ao paciente —tratamento esse no sentido mais completo da palavra, não se restringindo



à significação de tratamento médico, vale frisar— é enorme. Quase que inexistente hoje a sensação de *familiaridade* ao se consultar com um médico. A frieza que permeia a interação médico-paciente se transformou em uma constante.

E é justamente sobre a dita sensação de familiaridade, perdida no contexto do mundo globalizado atual, que trata a novela *O outro filho*. Nessa outra novela pirandelliana, o papel do médico é mínimo, mas nem por isso deixa de ser essencial à narrativa: o principal mérito do doutor, cujo nome não chega sequer a ser mencionado, é *escutar* atentamente às desgraças da velha Maragrazia, protagonista da história, e se importar com elas. Aqui, em contraste com *A mosca*, o que se procura não é o auxílio do médico-profissional, e sim do *médico-ser humano*, capaz de ser tocado pela *miséria humana* e dela se condoer.

A solidariedade do doutor para com Maragrazia ilumina o último canto da salinha obscura na qual se encerram as várias identidades da personagem pirandelliana: o cantinho do indivíduo que, despido de todas as máscaras que é obrigado a vestir para encenar seu ofício, acaba nu em sua essência mais sincera e humana.

O interesse expresso pelo doutor em tentar compreender a atitude incomum de Maragrazia, senhora idosa que vive se lamuriando pelos filhos que a abandonaram e, contraditoriamente, despreza o único que permaneceu no vilarejo em que ela habita, é responsável por estabelecer uma situação em que fica subjacente o papel do médico não mais como curador do corpo, e sim

como curador da alma. Aí surge o supracitado contraponto de *O outro filho* em relação a *A mosca*: o valor do médico na novela se traduz por seu caráter singular, por sua face humanística e por sua demonstração de compaixão para com o próximo, relegando a segundo plano a identidade profissional.

De fato, fica claro no desenvolver do enredo que o doutor era um tipo diferente daquele que a comunidade local estava acostumada. O estereótipo do médico pouco indulgente no modo de lidar com o sofrimento que habitualmente é obrigado a presenciar rompe-se inevitavelmente quando se analisa as atitudes do jovem doutor perante os habitantes de Farnia, o vilarejo que serve como cenário para a história. Fica claro numa passagem que o médico é condescendente com as camadas menos privilegiadas da população e, concomitante a isso, ou mesmo talvez por isso, visto com desconfiança pelos poderosos: "aquele jovem havia chegado havia pouco, mas que logo —ao que diziam— iria embora, não porque não tivesse passado no teste, mas porque era malvisto pelos poucos senhores da região. Já os pobres, todos, logo se aproximaram dele" (Dias, 2008).

Se a interação médico-paciente que supera seus traçados originais e transcende para uma interação indivíduo-indivíduo já era, na época em que se delimitavam as novelas pirandellianas, uma exceção à regra da impessoalidade no tratar dos pacientes, hoje ela se firmou ainda mais como tal. No Brasil contemporâneo, o excesso de doentes a serem, se não tratados, ao menos receitados num dado intervalo de tempo se transformou em fator limitante para que qualquer tipo de interação possa se estabelecer entre o profissional e quem ele atende. Até a relação médico-paciente se dá hoje de

Fica claro no desenvolver do enredo que o doutor era um tipo diferente daquele que a comunidade local estava acostumada



maneira incompleta, uma vez que ela pressupõe, para sua existência, que o médico esteja disposto a fazer todo um trabalho de anamnese no doente, trabalho esse que praticamente deixou de existir, uma vez que o que comumente vem ocorrendo é o médico, ao ouvir um breve relato da sintomatologia, logo prescrever uma série de medicamentos, sem nem sequer muitas vezes dar uma orientação adequada sobre como deveria proceder o paciente, em termos de modo de vida, para que sua convalescença se desse de forma mais eficaz. Se no passado era o médico quem curava os doentes, hoje são os medicamentos que o fazem. O papel do médico no acompanhamento do doente e da doença foi diminuindo progressivamente, até ele ter se tornado hoje um mero receitante e, o que é pior, ter se tornado um receitante atento aos interesses dos laboratórios de remédios, e não aos interesses do paciente.

No Brasil contemporâneo, o excesso de doentes a serem, se não tratados, ao menos receitados

Tal prática é condenável e fere inclusive o Código de Ética Médica, no qual consta em seu artigo 68 que é vedado ao médico "exercer a profissão com interação ou dependência de farmácia, indústria farmacêutica, óptica ou qualquer organização destinada à fabricação, manipulação, promoção ou comercialização de produtos de prescrição médica, qualquer que seja sua natureza" (CFM, 2018).

Antiética e ilegal, essa prática vem, no entanto, se repetindo com mais e mais frequência. Se no futuro ela irá ou não se extinguir, depende apenas de como os futuros profissionais irão agir –se se espelharão num passado em que a dignidade e a conduta do médico eram imaculáveis– ou se preferirão dar prosseguimento ao que se verifica no presente momento.

## 6. Considerações finais

A análise do médico pirandelliano e a segmentação de sua personalidade em três aspectos fundamentais –o componente *individual*, o componente *social* e o componente *profissional*– bem como o estabelecimento de um comparativo entre a personagem apresentada em cada uma das novelas abordadas e o médico contemporâneo brasileiro, permitem reafirmar a universalidade e a atualidade que permeiam a obra de Pirandello. Deve-se ressaltar que, apesar de se ter usado o médico como referência, tal análise comparativa poderia ter sido estabelecida, sem prejuízos, com outros tipos sociais representados nas histórias do escritor italiano. Vale também destacar que as correlações apresentadas não são as únicas ou as mais completas, e deixam lacunas que podem ser futuramente preenchidas caso haja algum interesse em se aprofundar os paralelos aqui expostos.



## Bibliografia

- Barbosa, G. A., Oliveira Andrade, E. de, Brandão Carneiro, M., & Gouveia, V. (Coord.) (2007). *A saúde dos médicos do Brasil*. Brasília: Conselho Federal de Medicina.
- CFM - Conselho Federal De Medicina (2018). *Resolução CFM N° 2.217/2018*. Recuperado de <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>.
- Dias, M. S. (Org.) (2008). *40 novelas de Luigi Pirandello*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Nobel Prize (2018). *Luigi Pirandello - Banquet Speech*. Recuperado de [http://www.nobelprize.org/nobel\\_prizes/literature/laureates/1934/pirandello-speech.html](http://www.nobelprize.org/nobel_prizes/literature/laureates/1934/pirandello-speech.html)
- Taine, H. (1863). *Histoire de la Littérature Anglaise*. Paris: Librairie Hachette et Cie.
- Wellek, R. (1959). Hippolyte Taine's Literary Theory and Criticism. *Criticism*, 1(1), 1-18.
- Williams, R. (2002). *Tragédia moderna*. Tradução de Betina Bischof. São Paulo: Cosacnaify.