



ENTRE A CRUZ E A ESPADA: CIRURGIA CARDÍACA, BIOÉTICA E PSICANÁLISE

Eixo Horizontal: EH3: SUBJETIVIDADE, SOFRIMENTO E URGÊNCIA SUBJETIVA

Eixo Vertical: EV1: PRÁTICAS PROFISSIONAIS

Martina Sobral Barreto; Ana Paula Bandeira de Mello Barbosa Brasiliano; Karine Rodrigues Sepúlveda ; Ruana de Jesus Evangelista ;

A indicação da cirurgia cardíaca pode marcar uma urgência subjetiva e com proximidade da morte, a precipitação de uma escolha pode atravessar a autonomia do paciente, fazendo com que os indivíduos demandem significação para a vivência. A bioética sustenta que no princípio da autonomia, o indivíduo possui capacidade para decidir sobre aquilo que ela julga ser o melhor para si. Na leitura psicanalítica, o sujeito é autônomo, pois é desejante, mas permanece sob domínio de uma heteronomia, posto não haver uma unidade neste que se delibere sozinha, pois acontecem conflitos inconscientes, nos quais, o sujeito pode tanto adoecer, quanto tomar decisões que o prejudiquem. Para o estudo, foram selecionados 10 pacientes, internados em UTI Cardiovascular de um hospital privado de Salvador(BA). Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, os dados foram interpretados conforme a análise de conteúdo e com o material foram estabelecidas as categorias, assim como foram respeitadas as recomendações éticas . Como objetivo geral, o trabalho investigou a percepção do paciente sobre sua autonomia diante da necessidade de realização da cirurgia cardíaca. Nos resultados e discussões, observou-se que o discurso da medicina suscita nos pacientes uma suposição de saber incontestável. No diagnóstico, a palavra do médico é expressão de saber exímio, o que atravessa a decisão: “Ele sabe mais do que eu! Não posso escolher sobre o que não sei”. Neste contexto, nem sempre o tempo cronológico corresponde ao tempo lógico, visto que condutas médicas necessitam ser decididas obedecendo a padrões. Porém, a psicanálise destaca que os processos inconscientes são atemporais: “Tem que fazer, né? Não tem que fazer agora? Fiquei contra a parede, não dá tempo de pensar e decidir depois”. As narrativas apontam que eclodem questões subjetivas, mesmo tendo em vista que o hospital é o templo da cura, e o mal-estar subjetivo tente ser subtraído da cena. Aspectos da experiência prévia do sujeito foram atualizadas: “Eu não quero cirurgia, uma prima morreu fazendo, acho que essa palavra significa óbito, tô apavorada”. As categorias "relação médico-paciente" e "apoio da família" podem favorecer a tomada de decisão. “O destino da gente quem sabe são os médicos, confio neles. Eles concordam, minha família também. Eles querem que eu faça a cirurgia, então eu vou fazer”. Entretanto, observou-se nesta vivência, a marca da escolha forçada trazida pela teoria Lacaniana: “Não tem jeito! Só a cirurgia pode me livrar da morte! Não sei o que será, e isso é perder também”. Ou seja, conforme a criança, ao se manter fora da linguagem, perde a vida como sujeito. A criança tem e não tem a escolha de se alienar, assim como o paciente tem e não tem a escolha de operar diante da morte. Por fim, a indicação cirúrgica mobiliza processos inconscientes, a autonomia é atravessada, e o que está em jogo não é a destituição da ciência que impõe a hegemonia e que faz imperar o discurso do mestre. E sim, a escuta psicanalítica que estará a postos, diante desse processo singular para cada sujeito.