

Na Fronteira da Morte e da Vida - Que qualidade de Vida?

IV Congresso em Saúde e Qualidade de Vida

Escola Superior de Enfermagem do Porto

09.02.12 / 09.02.13

Porto

*José Maria **

© José Maria Rodrigues da Rocha. Enfermeiro. Mestre em Psicologia. Professor Adjunto - Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Na Fronteira da Morte e da Vida - Que qualidade de Vida?

Do tempo em que existimos no mundo e no espaço no qual nos situamos, num contexto do humano e do materializável, somos pessoas, técnica e humanamente envolvidas com o cuidado de saúde a outras, que pela sua natureza relacional connosco, nos centram em acções de acompanhamento relacional e terapêutico.

Da vida, porque a monitorizamos acrescentando-lhe na resposta das identificadas necessidades e estados de saúde, mais-valias.

Da morte, porque a percebemos como próxima nos outros enquanto cuidadores privilegiados em múltiplos tipos e sentidos, que a doença ou a saúde tenha como última manifestação do ser-se pessoa.

No encontro destas duas grandes dimensões do Ser Humano, encontram os Enfermeiros e Enfermeiras e Outros e Outras técnicos/as em Saúde, a génese (presente e de futuro), o sentido único, a essência de um renovado e constante paradigma de acção - em função da vida, em função de uma morte digna.

Um Homem e uma Mulher não escolhem o sofrimento, como não escolhem a morte (salvas as justas excepções) nem escolhem teorias ou taxinomias ou paradigmas. Somos nós quem por saber e talento lhes estamos presentes no difícil e longo percurso - da Vida e da Morte.

Na transversalidade das idades e dos géneros...

Ao pensar na relativa ou absoluta importância do “factor” idade, para a compreensão do sofrimento, para a compreensão da felicidade, encontro sempre uma mesma pergunta: Porquê?

Por merecimento, dirão alguns. Por incúria, dirão outros. Por uma deficiência herdada (não evitada pelo desenvolvimento embrionário), “porque sim”, “estava destinado” ou seja a leitura mais ou menos teológica da análise, suportada por algumas crenças de religião afins, todas as perguntas, digo, têm sentido, todas as respostas são, quase sempre, nenhuma. Se podemos, na maior parte dos casos de sofrimento humano encontrar uma causalidade, a maior parte das vezes, diferenciada e sustentada epidemiologicamente, já a resposta ao sentido da experiência física, psíquica e moral, apresenta-se cheia de interrogações.

No masculino ou no feminino, nenhuma criança entenderá o porquê último de sofrer de uma doença, do estar doente - pesem as apropriações cognitivas, ideológicas ou de crença, paralelas ao seu desenvolvimento fenomenológico.

Numa qualquer doença, sobretudo se é considerada crónica, toda a resposta construtora de bem-estar é limitada, para repor alguns *deficits*, entretanto adquiridos. Quero significar com tudo o que digo: o viver assumido de um tratamento específico, de um cuidado de saúde - psicológico, de enfermagem, médico ou outro - vindo de um profissional de saúde ou de um prestador de cuidados (familiar ou outro).

O suicídio como experiência de fronteira

No limiar de uma vida cheia de eventos, a maioria das vezes problemáticos, marcados pelo tempo vivido e sofrido, a pessoa que desiste ou manifesta a intenção, escondida ou expressa, de não continuar vivo, leva já consigo todo o calcorrear do caminho do sofrimento e da desilusão - de si, dos outros, do mundo (e das coisas que o alimentam), da circunstância

Da predisposição genética, a uma vida entendida como peso e pesadelo, à negação do que ela também pode conter de positivo, quem desiste situa-se onde a depressividade acontece, as redes vinculativas estão alteradas, as bases filosóficas inexistentes ou fragilizadas.

Essa “dor surda” de sentir-se e viver na circunstância em que a realidade do *estar vivo* obriga, torna-se a razão suficiente para concluir da inutilidade de ser-se e do conviver-se. Por esta razão, entre outras, no cansaço de se estar vivo, ou na visão última de que não faz sentido sofrer a dor que se sente ou o desespero solitário do futuro sem futuro, torna-se “justo” partir.

Parte-se - não estando nunca o regresso assegurado. Solução de fronteira, decisão última, desacerto para alguns tipos de crença, de moral, crentes ou moralistas.

A vida não é um bilhete comprado por terceiros - tem titular único e não está, não deve estar, dependente de algumas mais-valias de carácter social ou religioso, de carácter discutível.

Um Poema

Num qualquer destes dias...

Chorarei o meu corpo
que de alma se esvaziou.

Hei-de sorrir nas lágrimas do vento
(acredito, sempre, de manhã cedo).

Cantarei de pé
a libertação do último escravo.

E deixarei entrar,
pela janela de sempre,
o meu Amor por ti...

E na esquina de um deserto qualquer,
lá me encontrarás
(espero, sempre aí, por ti!).

03.03.21

Castro Rocha

A dependência/independência medicamentosa.

Receber e executar pois, atempadamente, no rigor e com o sentido humano possível que é inerente à interacção com o doente, as sofisticadas estratégias, as técnicas, os diferenciados cuidados e as vontades do doente.

Para os cuidadores, formais e informais, os mesmos meios respondem em parte à possibilidade de manter a Vida, Viva - na circunstância única do ser-se Pessoa, no fim de um percurso humano de doença, de aproximação a uma despedida final ou ainda a um prolongamento sem nexos, sem sentido.

O consentimento informado também permite dizer Não à medicalização excessiva, inoportuna ou inapropriada. Ao melhorar determinados parâmetros bioquímicos e físicos, não se está, nalgumas situações, a criar um estado de saúde artificial, quase desumano?

- Não à compulsão para a continuidade de tratamentos inúteis;
- Não à obstinação terapêutica - venha do corpo médico ou outro;

Há um tempo para dizer Sim!

Há um tempo para dizer Não!

A Vida Humana não é politizável!

A linguagem como superação à complexidade do ser doente

Nos mais diferentes contextos, a linguagem *se-la* todas as intervenções junto da Pessoa sujeita do cuidado - é dele o centro.

Pela austeridade implícita, há um generalizado mutismo, relacionado com os diferentes tipos de cuidadores. As rotinas impostas pelas medicações, tratamentos, visitas familiares e de amigos, deixam um espaço, muitas vezes vago, vazio, ausente, de uma presença humana positiva, sólida e saudável.

Os cuidadores formais barram-se atrás dos seus gestos e comportamentos (mecânicos e furtivos), invocando a falta de tempo ou a presença requerida por outros doentes, para que a sua presença necessária, não aconteça.

Os cuidadores informais centram-se nos excessos de preocupação ou desatentos, ignoram tantos pormenores que aproximam ao seu familiar, um cuidado de qualidade ou à preparação a uma morte digna.

Não importa a cultura, o meio sócio económico, a raça, o país - Todos querem sentir-se escutados, atendidos, percebidos.

No sofrimento escondido dos cuidadores que Pessoas também são, há a suprema arte de se saber fazer presente:

- No silêncio, certo;
- Na palavra dita, mas pensada;
- Na atitude humanizante que está para além dos limites:
 - Do erro humano;
 - Do preconceito;
 - Da discriminação.

A emergência de não estar mais vivo

“Doente vegetativo”; “quer morrer na perspectiva de um suicídio assistido”, “testamento vital (Living Will, Living Well), ”duração média de vida”, “o tempo que lhe resta”.

Expressões oficiais, de afirmação nos *mass media*, nos artigos de especialidade, na linguagem corrente de técnicos em saúde e familiares.

Excerto I

“A morte é a única constante da vida. Concreta e definida é a ideia que um dia todos havemos de morrer. A única coisa de que tenho certezas, é que um dia hei-de morrer.

Mas eu não tenho medo de morrer. Não tenho medo de deixar de respirar, de não voltar a ver o mar. Nem pena sequer. Tenho pena das pessoas que cá ficam. Tenho pena, compaixão pelos que ficam a sofrer. A sensação de perda definitiva é a pior de todas. Muito pior do que o falecido esposo fica a viúva que o amava. Muito pior que o filho que morreu num desastre fica a mãe sempre que anda de automóvel. Depois da morte tudo passa. A morte é libertadora de uma nova vida, assim me diz a minha crença. Mas para os que não atingiram ainda essa fronteira final, a morte de alguém amado é o pior dos castigos.” *

De Tim James Booth (pseudónimo literário (e cibernético), de Tiago Sousa Garcia - Matosinhos)

Excerto II

“Por falar tanto no poder dos sonhos de infância, ultimamente algumas pessoas têm-me perguntado sobre os sonhos que tenho para os meus filhos.

Tenho uma resposta directa para isso.

O facto de os pais terem sonhos específicos para os filhos pode ser bastante perturbante. Enquanto professor, tenho visto muitos caloiros universitários infelizes a escolher os cursos errados. Os pais colocaram-nos a bordo de um comboio e, demasiadas vezes, a julgar pelo choro durante o meu horário de expediente, o resultado é um desastre ferroviário.

Na minha opinião, a função de um pai é encorajar os filhos a desenvolver uma alegria perante a vida e instigá-los a seguirem os seus próprios sonhos. Os melhores que podemos fazer é ajudá-los a desenvolverem um conjunto pessoal de ferramentas para essa tarefa.

Assim, os sonhos que tenho para os meus filhos são precisos: quero que eles encontrem o seu próprio caminho para a realização pessoal. E uma vez que não estarei por cá, quero que fique bem claro: filhos, não tentem descobrir o que eu queria que vocês fossem. Quero que sejam aquilo que *vocês* querem ser.” ** (p. 240)

...

““A aula de hoje foi sobre a realização dos sonhos de infância”, disse eu.”“Mas descobriram a simulação?””

Calei-me. A sala estava em silêncio.

““Não se trata de como alcançam os vossos sonhos. Trata-se de como viver a vida. Se viverem a vossa vida da forma certa, o carma tratará dele próprio. Os sonhos virão até vós.”” ** (p. 250)

...

““Por favor não morras.”” ** (p. 247)

Randy Pausch (October 23, 1960 - July 25, 2008)

* <http://eraumavezumrapaz.net/?m=200503> (Monday, March 28th, 2005).

** Pausch, Randy, com Zaslou, Jeffrey (2008). *A Última Aula*. 2.^a Ed.. Lisboa: Editorial Presença. (Tradução do original em Inglês *The Last Lecture*, por Luís Santos, © Editorial Presença, Lisboa, 2008).

ATÉ AO TUTANO

Hei-de sugar

o centro,
as arestas,
os ângulos,
as superfícies,
os volumes,
as qualidades,
as quantidades,
os gases
(do que é e do que há-de vir).

Até ao tutano darei

(de mim)

nada e tudo.

Até ao tutano

saberei que da origem me fiz

(da estrutura sólida me fizeram),

e sabendo que tudo me é devido - a tudo pertenci.

Até ao tutano

hei-de sugar o que de melhor darei.

04.12.26

Castro Rocha