

DESAPRENDER OS ESTILOS DE VISITA AO DOENTE

Se eu gastar muitas horas a convencer-me
de que tenho razão, não poderá haver alguma razão
para eu ter medo de estar enganada?

JANE AUSTEN

«Eu já bem te dizia: se não tivesses fumando tanto!... Vamos, tens de fazer a tua parte! É normal que te doa! Não há mal que não venha por bem! Tens de ser um bom doente e não te queixar tanto! Deus só nos dá o que podemos suportar! Mais cedo ou mais tarde, toca-nos a todos! Temos de aceitar o que o destino nos reservou!...»
É destas e de mil outras frases que nos servimos para nos esquivarmos ao verdadeiro encontro com a verdade. São máscaras atrás das quais escondemos que não sabemos o que dizer ou com que anestesiados a nossa angústia na visita.

Os amigos de Job

Este antiquíssimo livro da Sagrada Escritura, escrito alguns séculos antes de Cristo, é de uma furiosa atua-lidade. A trama, escrita provavelmente ao longo de vários séculos, apresenta a situação de uma pessoa que está de facto mal porque sofreu diferentes perdas (saúde, bens materiais, família...) e, como se se

tratasse das cenas de uma obra de teatro, vai recebendo algumas visitas. São bons amigos e bons teóricos. Mas aprenderam bem o que está mal; quer dizer, aprenderam a dizer o que sempre se diz e a todos se diz. Naquele tempo, era bem que se dissesse: «Estás a pagar o mal que fizeste.» Era esta a doutrina então corrente sobre a retribuição (que ainda hoje persiste, por muito que julguemos o contrário): o justo merece o bem, o pecador receberá o mal; uma justiça “demasiado humana”.

Desta formulação derivam estereótipos na relação dos amigos para com Job que ainda hoje persistem de maneiras diferentes: frases feitas, chavões grandiosos, exortações desmedidas...

Poderíamos reler essas páginas da Bíblia, individual ou coletivamente, para rever a nossa cultura. Em particular, ficar-nos-ia bem ouvir a reação de Job, que não pode ser mais clara: «Até quando pensais atormentar-me, esmagando-me com todo esse palavreado?», «Para que me consolais com vacuidade?», «Ouvi atentos as minhas palavras, dai-me ao menos esse consolo».

Job, o homem sofredor de sempre, lança-nos o desafio de sermos prudentes com o que dizemos: O que é que os juízos moralizantes pintam ao doente? E a linguagem exortativa: temos de ser fortes, é preciso ter paciência, tens de fazer a tua parte, é preciso..., é preciso...? Como se tivéssemos de repetir, como papagaios o que ouvimos os outros dizer e não soubéssemos criar o nosso próprio discurso... ou o nosso silêncio.

Os chavões, as frases feitas, o que se diz sempre, nada disso é pessoal. Como seria bom desaprender! «A vida é dura», «mais cedo ou mais tarde também

nos toca a nós», «é a lei da vida» e um sem-fim de estupidezes que servem para se passar ao largo da pessoa visitada ou da sua família, para se passar ao largo da experiência pessoal.

A morte de Ivan Ilitch

Tolstoi presenteou-nos com uma obra de arte com este título. Deveria ser lida por todos os profissionais de saúde... e por todos aqueles que, algum dia, haverão de entrar em contacto com pacientes em final de vida. Ivan Ilitch está de facto muito mal. Diante dele passam também os visitantes carregados de boas intenções. O que dizem? Ilitch é generoso em mostrar o que pensa e o que sente ao ouvir os comentários dos visitantes.

O protagonista desta obra é Ivan Ilitch, um burocratazinho que, na sua infância, foi educado com as convicções de, um dia, poder alcançar um lugar dentro do governo do império czarista. Gradualmente, os seus ideais vão-se realizando; mas aperceber-se-á de que não serviu de nada esse esforço; porque, ao chegar perto da posição com que sempre sonhou, irá debater-se com o dilema de ter de não só decifrar o significado de tamanho sacrifício mas de também avaliar o mal-estar reinante no pequeno ambiente familiar que conseguiu construir. Um dia, fere-se ao reparar umas cortinas e começa a sentir uma dor de que padece constantemente. Esse golpe é totalmente simbólico: quando sobe uma escada e quando está no degrau mais alto – não só da escada mas também do estatuto que adquiriu na sua posição social – cai e então começará o seu declive. Lentamente, Ivan Ilitch irá morrendo

e formulando para si mesmo o porquê dessa morte e dessa solidão que o corrói, apesar de estar rodeado de pessoas do mundo aristocrático e *comme il faut* que ele próprio construiu.

Alguns fragmentos da obra são especialmente eloquentes. Uma visita médica relata-se assim:

Passou-se tudo como ele esperava, e como sempre se passa. Longa espera, ares solenes e doutorais, bem conhecidos dele – porque fazia o mesmo no tribunal –, auscultação, as perguntas do costume, exigindo certas respostas antecipadamente determinadas e evidentemente inúteis, um ar importante que queria dizer: não tem mais que nos obedecer e nós arranjaremos tudo; estamos fartos de saber, sem dúvida possível, como as coisas se arranjam, sempre da mesma maneira, seja qual for o paciente. Tudo se passava exatamente como no tribunal. Tal como ele representava no tribunal diante dos acusados, o célebre doutor representava ali diante dele. O médico dizia: Isto e aquilo indicam que o senhor tem isto e aquilo; mas, a dar-se o caso de o não confirmar a análise, será de supor que tenha isto e aquilo. E se se supõe..., nesse caso..., etc., etc.

Ivan Ilitch só estava preocupado com uma coisa: seria perigoso ou não? Mas o médico não queria saber dessa pergunta. Segundo o ponto de vista do médico era uma pergunta inútil e que não merecia atenção: do que se tratava era de pesar probabilidades – rim flutuante, catarro crônico, apendicite... A vida de Ivan Ilitch não estava em causa, tratava-se de um debate entre o rim flutuante e a apendicite. E ante os próprios olhos de Ivan Ilitch, o médico decidiu brilhantemente o debate a favor da apendicite, embora indicasse aliás que a análise das urinas podia oferecer novos dados e que nesse caso se faria

uma revisão do processo. Era exatamente, palavra por palavra, a mesma operação que Ivan Ilitch executara um milhar de vezes com tanto brio, sobre os acusados que se apresentavam diante dele. O resumo do médico não foi menos brilhante, e lançou sobre o acusado, por cima dos óculos, um olhar triunfante, quase alegre. Ivan Ilitch concluiu do resumo do doutor que aquilo ia mal; para o médico, para toda a gente talvez, não tinha importância, mas para ele pessoalmente ia muito mal. E esta conclusão impressionou dolorosamente Ivan Ilitch e fez despertar nele um profundo sentimento de piedade por si próprio e de ódio contra o médico, tão indiferente perante coisa de tal importância.

Mas nada disse; levantou-se, depôs o dinheiro na mesa e disse, suspirando:

– Nós, os doentes, fazemos muitas vezes, provavelmente, perguntas despropositadas... Contudo, esta doença é perigosa ou não?

O médico lançou-lhe um olhar severo através dos óculos, como se dissesse: acusado, se sai fora dos limites das perguntas que lhe são feitas, serei obrigado a fazê-lo sair da sala do tribunal.

– Disse-lhe já o que considerava necessário e conveniente dizer-lhe, proferiu o médico. A análise completará o meu exame.

E cumprimentou.¹

Mais claro é impossível. Haverá de ser um simples criado o único capaz de falar simplesmente e com verdade, diretamente, cara a cara, com Ivan Ilitch, sobre

¹ TOLSTOI, L. (2008). *A morte de Ivan Ilitch*. Vila Nova de Famalicão: Quasi Edições, p. 41-42.

o que realmente lhe interessa, ao seu ritmo, centrado nas suas necessidades.

Sim, é como para escrever um livro sobre a visita ao doente. Nos vários cantos do mundo por onde passo considero-o urgente. Quantas conversas inoportunas sobre o doente! Quanta necessidade de gerar cultura sobre a visita e educar emocionalmente perante a vulnerabilidade e a impotência! Centramo-nos em quem sofre ou a ansiedade e o medo que sentimos marcam o nosso diálogo ao ritmo do palpite emocional que não sabemos manusear com simplicidade, com humildade, com mais escuta e com menos palavras?

BOAS E MÁS PRÁTICAS

Máis práticas

- Na visita, não utilizar frases feitas ou estereótipos como:
 - Eu já te dizia: se não tivesses fumado tanto!...
 - Vamos lá! Tens de fazer a tua parte!
 - É normal que te doa!
 - Não há mal que não venha por bem.
 - Tens de ser um bom doente e não te queixar tanto!
 - Deus só nos dá o que podemos suportar!
 - Mais cedo ou mais tarde, toca a todos.
 - Temos de aceitar o que o destino reserva a cada um de nós!

Boas práticas

- É muito saudável não só libertar-se da tendência para responder impulsivamente no diálogo com o doente e com os seus familiares mas também promover a escuta. O facto de não se saber o que dizer não impede que haja um diálogo oportunno. Às vezes, o silêncio é melhor do que uma frase “oca”.

DOMINAR A PRÓPRIA VULNERABILIDADE

Estou horrorizado!
Não sei se o mundo está cheio de homens
inteligentes que o dissimulam... ou de imbecis
que não se coibem de o mostrar.

MARC BRICKMAN

Uma das minhas colegas na Unidade de Cuidados Paliativos do Centro San Camilo, médica, conta-me: «Todas as vezes que registo uma entrada, julgo que me chamam para um filme de cujo argumento me incumbiram, mas no qual eu não apareço. Vejo o sofrimento; mas, como não é o meu, saio. É a morte dos outros. Não penso que agora tenho menos medo da morte do que antes. Talvez mais consciência do que isso poderá ser. Creio que não me afeta por um mecanismo de defesa. Há uma fase de habituação que já passei. A princípio, eu dormia com orfidal² porque me tinham colocado no rodízio de todo o sofrimento, quando até então eu só tinha assinado duas certidões de óbito. O meu marido dizia-me que saísse dali porque me fazia sofrer. Às vezes, ao ver a minha data de nascimento, pergunto a mim mesma: «E porque não me tocou a mim?» De facto, estou cada vez mais convencida de que uma das maiores dificuldades para

² *Orfidal*, em Espanha, o mesmo que *Ansilor* em Portugal, um medicamento ansiolítico [NT].

visitar o doente reside na gestão da própria vulnerabilidade do visitante.

Na visita ao doente, nas relações em que queremos ajudar alguém que sofre, está em jogo a pessoa do ajudante que, longe de ser um mero técnico, é um sanador ferido que se reconhece tal ao experimentar o eco do esforço empático de entrar no mundo do outro. Para realizar bem a visita ao doente, o visitador precisa de se trabalhar a si próprio.

É o outro quem nos devolve a nossa própria realidade e não apenas a sua. É o doente quem faz sentir em nós o eco da vulnerabilidade que também como visitantes nos pertence juntamente com o poder de compreender a alteridade.

Acolhemos, hospedamos e entramos no mundo do outro e, deste modo e ao mesmo tempo, também o nosso mundo se nos revela mais claramente. Se não lidarmos bem com a nossa vulnerabilidade, precisaremos, umas vezes, de *orfidal* e, outras, sairemos de cena, defendendo-nos não necessariamente de maneira saudável.

Quando mergulhamos no mundo do doente, abrem-se-nos as portas do nosso mundo pessoal, permitindo que apreciemos as semelhanças entre ambos. De facto, somos muito mais parecidos do que a profissão, o recenseamento, a pertença étnica ou até a cultura nos deixam entrever. Psíquica e existencialmente somos construídos com a mesma madeira. Dentro de nós encontramos o significado do comportamento do outro, que se transforma em potencial para ajudar, se for bem utilizado. A justaposição das duas experiências,

já não apenas a do doente mas também a do visitante, motiva interpretações que fomentam a compreensão.

E chega-se a isto através daquilo a que Lipps chamava «contágio emotivo». Carotenuto define-o como «simetria secreta» e Buber como «relação eu-tu», de pessoa a pessoa, de coração a coração.

Quíron e a metáfora do sanador ferido, ainda por explorar

A imagem do *sanador ferido* (que se utiliza cada vez mais na literatura médica, psicológica e espiritual) serve para evidenciar o processo interior a que são chamados todos os que prestam ajuda a quem atravessa um momento difícil na vida, marcado pelo sofrimento físico, psíquico ou espiritual. Significa, por isso, o reconhecimento, a aceitação e a integração das suas feridas, da sua vulnerabilidade e da sua condição de finitude.

As origens desta imagem remontam à Idade Antiga. Mitologias e religiões de quase todas as culturas possuem uma grande riqueza de figuras que, para poderem ajudar os outros, devem primeiro curar-se a si mesmas.

A mitologia grega narra que Filira (Phylira), filha de Oceano e de Tétis, foi perseguida passionadamente por Cronos; por isso, pediu a Zeus que a transformasse em égua para assim enganar o deus. Mas Cronos percebeu o engano e transformou-se em cavalo, logrando assim satisfazer o seu desejo. Desta união forçada nasceu Quíron, uma criatura singular, com figura de centauro, quer dizer, com cabeça, tronco e braços

JOSÉ CARLOS BERMEJO

José Carlos Bermejo (1963), doutor em teologia pastoral da saúde, mestre em bioética, mestre em aconselhamento, mestre em intervenção no luto. Diretor do Centro de Humanização em Saúde e Centro de Assistência San Camilo (com a Unidade de Cuidados Paliativos) em Três Cantos, Madrid, autor de cerca de cinquenta livros sobre humanização, aconselhamento, luto e bioética. Ele também leciona em Roma, no Instituto Internacional de Teologia Pastoral da Saúde e na Universidade Ramón Llull de Barcelona, dirigindo o mestrado em aconselhamento.