
Da Escuridão dos Sons

António de Almeida Matias. Enfermeiro no Hospital Curry Cabral, com especialidade de Enfermagem de Reabilitação. Mestrando em Educação.

Vivemos num mundo de ditadura dos sons e sentimo-nos perdidos se nos falta a voz humana. Assim, nós os falantes, temos limitações dificilmente sanáveis quando precisamos de cuidar de alguém que não comunica com a voz.

Quando não conseguimos comunicar com os sons, os gestos valem ouro e a compreensão da linguagem do corpo torna-se imprescindível.

Regressei hoje dum estágio feito no Serviço de Neurocirurgia do Hospital X, venho cansado, arrasado com a alma cheia de memórias das pessoas com quem trabalhei e convivi. Alguns rostos e imagens passarão no tempo, outros não; algumas memórias se esvaíram por ordem desse juiz ditador e implacável a que se chama tempo, que tudo manda e tudo pode. No entanto outras perdurarão para sempre de forma indelével, a lembrar-nos os risos dos rostos, as realidades que ultrapassam a imaginação, sobre as quais o tempo nada manda e nada pode. Hoje apetece-me falar da exaltação do silêncio⁽¹⁾, pois convivi com ele, conheci novas emoções com ele, aprendi a respeitá-lo, com as profundezas do abismo dum olhar negro que insistia em comunicar comigo.

Quando não conseguimos comunicar com os sons, as palavras tornam-se de um dourado refulgente, os gestos são preciosos como diamantes e a compreensão da linguagem do corpo (cinésica) imprescindível.

Nunca te tratei por tu, não é meu hábito, mas como fazes parte agora do meu sentir e da minha privacidade é assim que vou falar de ti, pois não conseguiria soltar os sentimentos de outra forma. As formalidades ficam apenas reservadas para o teatro da vida, mas considero-as incombináveis com os sentimentos mais profundos.

Todos os dias que passo a cuidar de ti sinto-me um *voyer* a olhar para dentro de nada e para dentro de tudo, num desejo simbiótico de osmose, num querer entender o que vai dentro do teu olhar sério, penetrante, que parece entender-me, que me fixa e consome, mas que não entendo. Conto por vezes com a generosidade dum expressão da tua face, ou com um brilho no olhar que me indicia que me entendeste, ou que não gostas da sopa que exala sempre o mesmo cheiro nauseante, quando se retira aquele plástico, meticulosa e gentilmente colocado, que cobre a tigela de metal ou do iogurte que nunca te vi comer, mas que generosamente te trazem sempre.

Por vezes passo a minha mão pelo teu rosto e pelo teu cabelo, e depois ajeito a almofada debaixo da tua cabeça e digo-te palavras de esperança, para saberes esperar, para te lembrar os teus êxitos motores crescentes e pela forma como todos os dias surpreendes a minha parca experiência de enfermeiro de reabilitação. Os dias passam e o mundo parece parado para ti, quando deverias querer levantar-te, procurar a tua filha, o teu companheiro ou a cozinha do restaurante onde eras a sua alma e onde te sentias provavelmente feliz.

Por vezes pareces ignorar-me e diriges o olhar distraidamente para os sons que te chegam do autêntico maná de sensações que parece ser aquele corredor do serviço, por onde circulam os sons que estão para além do “muro”. E os dias claros de Julho, passam lá fora, a provocar um ramejar doce nas árvores, passam mas com a ausência de ti. Tenho a certeza que gostarias de sentir esses sons, ver os tons do verde ondulante das folhas e sentir o cheiro da relva acabada de cortar, talvez eu visse um brilho diferente nos teus olhos, talvez ouvisse o som de um silêncio diferente!

Pareces gostar da maca banheira, pois é o único local onde te vejo bocejar. Por vezes e a qualquer momento adormeces num sono profundo como se as tuas células necessitassem de descanso obrigatório. Nesses momentos não te acordo pois sinto que é esse sono que te repara, que te reconstitui os quinze biliões de células nervosas. Este sono também faz parte do processo de reabilitação, da ordem de Tácita, sendo uma fracção do processo de reconstituição da rede neural que liga os vários tipos de neurónios: sensoriais, motores e de associação.

Mobilizo os teus membros espásticos lentamente de acordo com um padrão apropriado, e sinto que quantos mais intensos são os estímulos sensoriais ou motores, mais necessidade tens desse sono que te apaga repentinamente. O teu cérebro necessita de uma intrincada rede de circuitos neurais conectando as suas principais áreas sensoriais e motoras, ou seja, grandes concentrações de neurónios capazes de armazenar, interpretar e emitir respostas eficientes a qualquer estímulo, tendo também a capacidade de, a todo instante, em decorrência de novas informações, provocar modificações e rearranjos ou reestruturas nas tuas conexões sinápticas, como se um engenheiro com saberes prodigiosos trabalhasse incansavelmente dentro do teu cérebro, possibilitando novas conexões e novas aprendizagens. Para tudo isto é preciso poupar energia e o teu sono vejo-o como uma espécie de hibernação obrigatória um pouco à semelhança daquilo que se passa com as crianças de tenra idade. Toda esta actividade permite que cries, que comuniqués e que sonhes. Acredito pois, que o teu mundo para além da afasia é muito mais rico do que podemos imaginar.

Para além de afasia tens disfagia e nota-se a tua dificuldade em deglutir, quando a cada pequena quantidade de papa tens aquela tosse débil e irritava a indiciar que houve contacto com os receptores do vago na traqueia, apesar de notar a tua vontade ou apetite e então paro e penso que conseguirás da próxima vez. A seguir noto nos teus olhos um misto de desânimo e complacência, quando encolhes os ombros, como que a dizeses – Não sou capaz!

Deixo-te com o teu companheiro e tua filha numa pequena sala onde há uma televisão umas cadeiras uma mesa e uma máquina de café que raramente dá troco. Falamos em animais de estimação e de como seria bom tu voltares a acariciar o teu gato ou o teu cão, digolhes para te acariciarem e beijarem, para que te façam o que provavelmente tu lhes farias a eles se o teu cérebro to permitisse.

¹ O silêncio também era venerado entre os romanos; Tácita a deusa do silêncio e da ordem, era venerada na antiga Roma, pois considerava-se que nas palavras poderia haver confusão e malícia.

Sabemos que o contacto físico provoca alterações neurais importantes, glandulares e musculares e que contribui para o restabelecimento das pessoas doentes. Precisamos de nos lembrar da nossa própria necessidade diária de tocar nas pessoas, para podermos compreender o desamparo e a angústia experimentada por alguém que está meses internado privado de carícias das pessoas de quem mais gosta. Acresce a isto uma espécie de pudor que os familiares têm de se aproximarem fisicamente dos doentes, situação amplamente fomentada pelas instituições hospitalares, que não tendo espaços reservados para a privacidade dos doentes, consideram os enfermos como seres assexuados, tendo apenas necessidades espirituais, muitas vezes opostas ao prazer do corpo. O toque de que muito se fala e pouco se pratica, desconhecendo-se quais os seus limites, não passa por vezes dum mero exercício de retórica, já que é o próprio pudor dos profissionais a impedir o mesmo entre os amigos, amantes e familiares. Tive a oportunidade de verificar isto ao longo de toda a minha vida profissional e sempre me insurgi na prática contra isso. Não estou a falar do toque intencional e terapêutico, pois esse também é preocupante. Estou a falar sim, de um direito que qualquer ser humano tem a ser tocado da forma como entender pela pessoa ou pessoas que lhe são queridas. As instituições de saúde e as pessoas que nelas trabalham, negam pura e simplesmente este direito aos utentes⁽²⁾ e isso consta-se na prática pela falta de previsão legal e pela falta de locais com a privacidade adequada.

Toque terapêutico é um termo equívoco, porque leva a pensar que podemos tocar num doente da mesma maneira como colocamos uma algália. O toque ou envolve algum sentimento nem que seja de compaixão ou então é melhor nem sequer se tentar fazê-lo, porque soar a falso e será frio e prejudicial. O toque é um meio de comunicação não verbal que transmite conforto, afecto segurança, protecção, troca de emoções. Faz-se normalmente na face, nos cabelos, no dorso, nos membros superiores pés e ombros. O toque nos ombros parece ser neutro, frio e impessoal. O toque noutras zonas do corpo é normalmente interpretado, pelo enfermeiro, como meramente profissional, mas pode não acontecer a mesma coisa para a pessoa que está a ser cuidada. O toque pode causar alterações de frequência cardíaca e de pressão arterial nos doentes, por ansiedade, por prazer ou por medo. Nós profissionais de saúde, quando tocamos nas zonas íntimas do corpo da pessoa que sofre, temos pudor da sua vergonha e não esqueçamos, que mesmo ajudando-a, lesamos gravemente o seu orgulho.

Como foi já dito vivemos numa cultura que continua a desprezar o corpo em prol do espírito, embora se ouça constantemente dizer que - agora já não é assim - continua-se a fazer a apologia do sofrimento, através de forma camuflada e subtil, transformando por vezes a humanização de cuidados num mero exercício de retórica balofa e inútil e nem sequer somos capazes de nos afastar um pouco para focar a nossa própria realidade. Apresento provas contundentes do que acabo de dizer, olhando para a nossa profissão. Quantos enfermeiros viram já preocupados em colocar um analgésico antes de colocar um *abocath* ou fazer uma punção EV? E pior ainda, quantos professores nas escolas ensinam isso aos seus alunos?

Voltando a ti FM e ao teu olhar por vezes triste, por vezes ansioso, como se tivesses à procura de algo, vejo-te esboçar de vez em quando um sorriso fugaz, para de repente regressares ao mundo de Morfeu. Já meia a adormecida com o teu companheiro a despedir-se de ti em voz cada vez mais alta na tentativa de te acordar, vejo a tua filha adolescente a virar-te as costas e eu preocupado contigo a perguntar-lhe!

- Então não dás um beijo de despedida à tua mãe? Meio envergonhada meio indiferente, voltou-se para trás e baixou-se ao nível da cadeira de espaldar alto onde passas algumas horas por dia e deu-te um simples beijo na face. E das profundezas dos abismos da psique da tua afasia global e para espanto de todos saíram-te estas palavras que não vou esquecer jamais: - Adeus filha! Ele há sons, situações, momentos que nos encham a alma e valem por um estágio inteiro!

Estas palavras comoveram-me, pois nunca tinha ouvido a tua voz. A tua sensibilidade não ignorou o gesto. Processou o forte estímulo e transformou-o em ordens motoras dos teus músculos.

Tudo o que acabo de descrever me faz pensar que a nossa atitude terapêutica é irmã gémea da sensibilidade e esta também se pode adquirir ao longo da vida.

O som ignora a pele, não sabe o que é um limite. Os ouvidos não têm pálpebras, estão em permanente contacto com o mundo dos sons, assim controlamos menos o que ouvimos do que o que vemos, o som é impalpável, o som penetra sem permissão. A audição é a percepção mais primitiva ao longo da nossa breve história cósmica, antes mesmo do olfacto, bem antes da visão, é um aliado da noite e da morte. Deixamos a vida, no abismo da escuridão ainda ouvimos, muito depois da qualquer visão ou luz, de qualquer odor, de qualquer sensação proprioceptiva, táctil, térmica, para além da dor ainda escutamos, numa viagem calma pelo Estige na barca de Caronte, com sons provavelmente cada vez mais longínquos e imperceptíveis, até atingirmos, o mundo do silêncio eterno, o nada, o mundo de Hades⁽³⁾.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<http://www.biosaude.com.br/doencas/index.php?id=231&idme=31>, acesso em 07-07-2008.

www.ellada.it/public/docdownload/MitiEpersonaggi-della%20Grecia%20antica.pdf, acesso em 07-07-2008.

Contacto: antoniomatiaster@gmail.com

² O direito ao toque e à privacidade real em espaços próprios, deveria ser um direito fundamental da pessoa doente.

³ O mesmo que Plutão na mitologia romana, rei do mundo inferior.