

Sobre o homem que sorria à morte

O homem que sorri à morte com meia cara, de José Rodrigues Miguéis

O corredor central ramificava-se diante de nós em alas secundárias, onde as camas simetricamente se dispunham. Os médicos varriam-nos num vaivém obstinado, pontuado pelos olhares ternurentos que dirigiam às recém-nascidas batas brancas. A luz do sol pintava de ocre os cabelos dos doentes que dormitavam nas camas adjacentes à janela. Eram as pernas tremidas e tímidas que os detinham de apreciar a vista sobre o desassossego da cidade, e faziam deles reféns do pequeno retângulo, que nada mais era do que a sua morada mais recente. O ruído alternava entre o deslizar de rodinhas sucessivas sobre o chão envernizado e os gritos das enfermeiras, que, até à afonia, invocavam a vida de doentes em coma. As lamentações dos familiares eram contidas, não fossem agravar a inquietação.

Tinha chegado a minha vez de conduzir a anamnese. Do grego «trazer de novo à memória», esta consiste na entrevista clínica, que pretende reconstruir a história do doente.

Apercebendo-se da minha hesitação, a Dra. Inês tomou a iniciativa de abordar o M. Florent:

- Não se importa que lhe façamos algumas perguntas, por favor?

A ânsia de nos dar as boas-vindas debatia-se com uma consternação inevitável.

- O que o traz aqui?

O M. Florent gaguejava: os sons que produzia pareciam retidos por um fluido espesso, uma substância não-newtoniana, cujas propriedades viscosas se revelavam no esforço de construir uma palavra. O ritmo das tentativas de frase permanecia praticamente inalterado. Era a sua honra que o prejudicava e o impedia de se entregar à lentidão imposta pela sua condição. Quanto à saliva, continuava a alojar-se, *malgré lui*, no canto da boca.

O seu olhar já não refletia alma alguma: as pálpebras encontravam-se intactas - sem sinais de ptose - mas a órbita vazia esquivava-se a qualquer observação. Sendo agora infame aos seus próprios olhos, mal conseguia encarar as cinco jovens mulheres, que o liam como se de um manual se tratasse, enquanto pareciam aguardar uma confissão da decadência.

A pedido da Dra. Inês, que acabou por se conformar com a impossibilidade de comunicação, a irmã do M. Florent, que assistia à nossa aula à distância, prestou auxílio. O conteúdo do seu discurso, eloquente e coerente, pouco contribuiu para a minha aprendizagem. Fui incapaz de me abstrair, por entre a cacofonia que se sobrepunha às frases claras e concisas da senhora, da força de vontade daquele indivíduo, impelido a enfrentar a sua insuficiência.

A irmã não concluiu a intervenção sem reforçar, num sorriso cúmplice, que o M. Florent se comovia sempre que o vinham visitar. Eu própria sentia os olhos húmidos, ávidos de um mar, que usavam para saciar a esclerótica e que, agora apenas, ao reviver este episódio, derramam livremente. Será mesmo verdade que os verdadeiros médicos nunca choram diante dos doentes?

O braço direito do M. Florent encontrava-se comprometido. Ainda assim, conseguia efetuar alguns movimentos horizontais. Mais ágil, a sua perna direita afastava a minha mão, que lhe opunha resistência. A irmã aplaudia, como se tivéssemos acabado de descobrir o remédio definitivo para todos os males do debilitado. O perfume nosocomial que ela irradiava era o mais esquivo, embora o mais abundante: a compaixão. Alguns médicos guardavam apenas uma memória difusa da fragrância. Apesar de lamentar, recusava-me a atribuir-lhes culpa. A dessensibilização de qualquer recetor é uma forma de adaptação, e toda a adaptação é imperativa.

Quanto à dor, o M. Florent tolerava-a com uma facilidade invejável: o alfinete de ama não despoletava qualquer reação. Tantos alfinetes afiados trazem com elas as pessoas com quem nos cruzamos no dia a dia, e tão libertador seria ser imune à dor decorrente das feridas provocadas!

- Obrigada, M. Florent. Boa recuperação! — dissemos, em uníssono.

Ele sussurrou, até ver uma mudança nas nossas expressões, duas palavras que demorámos a compreender:

- Boa sorte!

A apenas uns metros, uma senhora na casa dos setenta aguardava pacientemente. A Dra. Inês pediu-lhe para fixar a ponta do seu nariz, e apontar, sem desviar o olhar, para a mão que piscava. A doente parecia incapaz de cumprir o exercício: a cada resposta correta, repetia, com o orgulho de uma criança:

- Mas com batota!

A sua batota era evidente, e a desilusão da Dra. Inês não menos notória. Tinha-se certificado de antemão de que a doente se encontrava capaz de participar na demonstração de heminegligência visual, o que acabou por se verificar, apesar da renúncia ao respeito pelas regras.

O senhor idoso que nos observava ao longe foi o próximo interrogado.

- Como se chama este objeto?

A Dra. Inês mostrava a sua caneta de quatro cores, girando-a sobre ela mesma para exhibir todas as suas feições, na esperança de que isso pudesse ajudar a esclarecer o doente.

- E isto?

O Sr. Silva permanecia perplexo, desta vez perante o relógio, perante o tempo.

- Consegue piscar os olhos?

O cérebro surdo não reagia.

- É difícil, não é?
- É difícil. - respondeu, desta vez.

Intrigava-me pensar na forma como o pensamento do doente poderia estar comprometido. Pouco falava, e nada compreendia. Entre questionamentos difusos,

para os quais desconhecia a resposta, despedi-me do Sr. Silva, que permaneceria deitado sobre o seu braço direito, imóvel, preso ao colchão, atado a umas luvas gigantescas, até alguém se lembrar de o mudar de posição.

No corredor seguinte, um doente de cerca de quarenta anos acenava na nossa direção.

- Deixem-me adivinhar, são estudantes!

Era a quinta vez que o M. Gérard, carpinteiro, se voluntariava para ser cobaia. Quem sabe se esta não seria a única forma de se sentir vivo... de reivindicar a distância que ainda se interpunha entre ele e o estado vegetativo. Não querendo cansá-lo, pedimos que comesse por contar a razão do seu internamento. Alegava uma diminuição progressiva, no decorrer de três dias, da sensibilidade e da motricidade do hemicorpo direito. Mencionou uma queda, à qual não parecia dar qualquer importância.

Pedimos-lhe que fechasse os olhos e tocasse com o dedo indicador no seu próprio nariz. O desempenho patognomónico permitiu-nos atribuir de imediato a lesão ao cerebelo. Convencidas de que a doença não seria restrita ao pequeno cérebro da fossa posterior do crânio, colocámos o polegar do doente em diferentes posições e pedimos que respondesse, de olhos fechados, se este apontava para cima ou para baixo. A *performance* na identificação não ultrapassava os valores probabilísticos. Afinal, também os cordões posteriores se encontravam afetados. O M. Gérard virou-se repentinamente. Foi então que percebemos que procurava os cordões que acabávamos de mencionar, que pensava serem fios pendurados algures nas suas costas. Explicámos que consistiam em vias neuronais com a função de controlar a dita proprioção, ou seja, a posição e o movimento do corpo, mas também a vibração e o tato fino. O M. Gérard riu-se, e, desde então, não pareceu capaz de reprimir a ansiedade, que exprimia com uma certa ironia.

Após concluirmos - com batota! - que a lesão envolveria o cerebelo, mas também os ramos perfurantes da artéria basilar, demos por concluída a nossa *golden hour* no hospital.

A caminho da saída das consultas externas, um homem sorria à morte com meia cara. Era Joe, que Isolino Vaz representava de forma quase literal no «Autorretrato» a lápis de cor, simbolicamente exposto no corredor de vidro. E Joe, cuja expressão camuflava um retrato de Francis Bacon, aguardava-me, da mesma forma que aguardava Miss Park Avenue. Aquele desfibrilador figurativo provocava em mim um choque de realidade. Percebi, então, que não acabava de concluir uma etnografia da comunidade estudantil, que discretamente se integrava na obra de José Rodrigues Miguéis. O dia cujo fim agora se aproximava viria certamente a repetir-se, vezes sem conta, na vida de que dispunha. E que privilégio era o meu de poder navegar entre personagens... de poder ser apelidada pelos doentes de formas de que talvez nunca venha a ter conhecimento, mas que adivinho deveras engraçadas.

Recuso-me a tomar apontamentos frenéticos com os nomes das personagens, a ação principal, e tudo aquilo que dizem ser o mais relevante sobre um livro. Coleciono, porque a minha memória assim o dita, metáforas armadas - como os soldados ou a plumagem dos pavões -, cravos de papel ou objetos de comoção. De Baudelaire recordo a extravagância, a repulsa, o fascínio, e talvez ainda alguns versos que as circunstâncias invocam. «À une passante» revisitava-me a cada leitura das descrições das enfermeiras. Também Saramago, desta vez com lucidez, poderia ser recordado pelas nossas interpretações. «Um homem sorri à morte com meia cara» tem muito pouco de leitura tradicional. Ao invés disso, destaca-se enquanto vivência pessoal e universal daquilo que é ser-se doente. É uma homenagem franca - que, tanto através da escrita como através da prática clínica, pretendo perpetuar - dirigida ao ser humano, seja ele o enfermo, o profissional de saúde ou o familiar. E haverá alguém que não se identifique com pelo menos um destes papéis? Trata-se de uma obra que ensina, sem a rigidez do tom didático, sem fingimento... passando apenas - como se não bastasse - pela sensibilidade apurada de José Rodrigues Miguéis.

Benedita Pereira Coroas Casimiro de Almeida