

*Despedidas
que jamais
esquecerei*

JOSÉ POÇAS

BY THE
BOOK



Sempre Comigo, 2005, Paco Lafarga (1973-).

<i>Agradecimentos</i>	4
<i>Dedicatórias</i>	7
<i>Prefácio</i>	13
<i>Preâmbulo</i>	19
<i>As duas primeiras despedidas</i>	25
<i>As outras despedidas que talvez o não sejam</i>	117
<i>Epílogo</i>	197
<i>Posfácio</i>	209

Agradecimentos

*“Depois do silêncio,
o que mais se aproxima de expressar o inexprimível é a música”*

ALDOUS HUXLEY
escritor britânico, 1894-1963

A todos os que tornaram possível a feitura deste livro (Editora By the Book, Revisora Benedita Rolo e Gráfica Grafisol), pela adesão pronta às minhas ideias e ao seu profissionalismo inexcelente. Aos que colaboraram na organização das Cerimónias de Apresentação (Firma Poças Júnior e Casa Ermelinda de Freitas), pela disponibilidade desinteressada. Designadamente ao meu primo Manuel Pintão, por ter aderido de imediato à minha solicitação, como que fazendo desse gesto uma Homenagem sentida à minha Mãe. De igual modo, à Leonor Freitas e sua família, por nunca terem hesitado em nos aconchegar a alma e o estômago com a sua generosa oferta. Aos músicos Jorge Poças (meu querido irmão) e Helena Madeira, por terem sabido ser a extensão sonora daquilo que escrevi, dado não ter sido fadado com tal dom enquanto futuro pretendo intérprete, o que terá eventualmente contribuído para me tornar num incondicional apreciador desta sublime forma de arte e um inveterado melômano e colecionador, como forma de, entre outras coisas, colmatar essa deficiência congénita. Na verdade, confesso que é sobretudo ao som da música que as ideias e as palavras brotam de mim com mais espontaneidade e esta será a única forma de expressão artística onde me poderei expressar.

Aos autores dos textos da contracapa, das badanas e, sobretudo, do Prefácio e do Posfácio, o meu profundo agradecimento, por aceitarem ampliar a mensagem que pretendo passar com as vossas sentidas palavras, designadamente à Ana de Albuquerque, por ter aceite escrever o seu texto em condições tão ingratas. De igual forma, a todos os que fizeram a apresentação do livro nas duas cerimónias, o meu eterno reconhecimento pelo facto de terem aceitado o convite e pela importância decisiva do que disseram.

À Professora Doutora Susana Magalhães, docente universitária de ética, autora de um dos textos da contracapa e coapresentadora deste livro em Vila Nova de Gaia, pelo honroso convite para eu integrar um painel de palestrantes num evento internacional sobre Humanismo Médico, que se realizou na cidade onde nasci, o Porto, tal como por ter tido idêntica atitude no que concerne à publicação em livro de uma conceituada editora estrangeira de dois dos seus mais longos textos que integram este livro, sem que, contudo, tal fosse impeditivo da sua publicação, não em inglês, como aí, mas antes na minha língua-mãe.

Ao colega Ramalho de Almeida, autor do texto da segunda badana e coapresentador do livro em Vila Nova de Gaia, o maior especialista nacional em história da Tuberculose, pelas muito interessantes conversas que fomos tendo ao longo de anos e pelo que muito aprendi ao ouvi-lo.

Ao meu colega Carlos Cortes, atual Bastonário da Ordem dos Médicos, que aceitou presidir à primeira cerimónia de apresentação do livro e de ter escrito um texto para a sua contracapa, pela cumplicidade nos princípios e nos valores que defendo para a prática da Medicina, tal como pela solidariedade manifestada nos momentos mais difíceis por que passei nos últimos meses.

Aos colegas Castro Ribeiro e Mário Moura por serem dois exemplos vivos do que considero dever Ser um Médico de corpo inteiro, ambos presentes nas Mesas de Honra das cerimónias de apresentação.

À colega Cristina Pedrosa, por ter aceitado a incumbência “espinhosa”, para a qual, por fim, acabou sendo dispensada, como adiante referirei.

Ao colega Jorge Cortez, por ter estado sempre disponível como consultor, dada a sua diferenciação em Medicina da Dor, o que muito contribuiu para atenuar, ao limite do possível, o enorme desconforto e sofrimento que caracterizou os últimos seis meses de vida da minha Mãe.

Finalmente, a todos os que dirigem e trabalham na Casa do Professor de Setúbal, onde a minha Mãe residiu durante os mais de cinco anos na última etapa da sua existência, tal como já tinha anteriormente acontecido com o meu sogro, Sérgio Mendes, por um período de escassos meses. Em especial aos que dela se ocuparam mais diretamente e lhe prestaram os cuidados inerentes a cada um dos seus setores profissionais. Não querendo minorizar os restantes, pois ninguém deixou de usar o Humanismo como a arma mais importante da sua missão de cuidar, jamais poderia deixar de personalizar este sentido e genuíno agradecimento coletivo sem referir explicitamente três pessoas. Primeiramente, o meu colega Ricardo Marques pela competência, assertividade, disponibilidade e humildade para o diálogo tão necessário à boa prática da Medicina, sabendo criar uma cumplicidade sinérgica com outros colegas, no claro benefício dos seus doentes, qual exemplo do correto exercício da Arte Médica. Também à enfermeira Sónia Matias, que tem a responsabilidade de coordenação desse vital setor, por me ter acompanhado nas últimas horas de vida da minha Mãe, ajudando muito a minorar o seu enorme sofrimento. Mas, sobretudo, à animadora cultural, Leonor Machado, por se ter comportado sempre como se fosse a “filha” que a minha mãe tanto gostaria de ter tido. A sua entrega aos residentes, o seu esforço permanente em tentar obviar à desesperança que se poderia instalar em cada um deles, a forma terna com que soube pôr a minha Mãe a cantar as suas melodias preferidas de adolescência até bem perto do final da sua vida, ciente da importância da música para ambas, são exemplos em como, por vezes, mais do que os medicamentos e a tecnologia, o calor humano pode contribuir com tanta ou mais eficácia para aliviar o sofrimento dos seres humanos em situações de grande fragilidade e dependência. Dizer-vos simplesmente OBRIGADO a todos vós, será sempre pouco.

Dedicatórias

“Quanto tempo dura o eterno? Às vezes apenas um segundo”

LEWIS CARROLL
escritor britânico, 1832-1898

Às heroínas das duas primeiras despedidas: A Lucília e a Ana. À minha Mãe, Lucília, porque soube resistir a um imenso e longo sofrimento nos últimos meses de vida com uma estoicidade e uma dignidade inultrapassáveis que me ficarão para sempre gravadas na memória e no coração. À Ana, minha Esposa e também Colega de profissão, por nunca ter cedido ao dever de colocar o doente em primeiro lugar, mesmo quando foi acometida por grave e prolongada doença por diversas vezes, ou, pior ainda, quando foi ultrajada com a ignóbil decisão de lhe terem ordenado suspender aquilo que para ela era um projeto de diferenciação profissional feito ao longo de muitos meses de dedicação pessoal, fora do “horário oficial”, a expensas próprias e sem receber qualquer provento financeiro na maior parte do tempo dos cerca de dez anos que durou a sua Consulta de “Terapia Familiar” no âmbito da USF onde passou a ser integrada. Sobretudo, por tal inqualificável decisão ter acarretado um imenso prejuízo a muitos doentes e famílias, que nem sequer foram posteriormente orientadas do ponto de vista clínico, tal como ao trabalho do Tribunal de Menores da comarca. Esta atitude, que jamais esqueceremos, simbolizou, pois, a face mais negra do atual decrépito sistema de saúde e de alguns dos seus dirigentes e gestores, para quem os valores da verdadeira Medicina só servem para serem evocados nos discursos, mas aos quais estes são genuinamente indiferentes.

À Helena Costa (para mim e para a minha família, simplesmente, a Lena) um agradecimento do tamanho do Universo. Por ser filha de uma empregada dos meus pais (a saudosa Sr.^a Umbelina) que tanto os ajudou e que tão importante foi na minha infância e na do meu irmão, como se de uma verdadeira avó se tratasse. Porém, igual reconhecimento (eu, a Ana e os meus dois filhos e netos) lhe temos que prestar, pois colmatou desinteressadamente muitas das nossas ausências devidas aos compromissos profissionais de ambos, designadamente no Serviço de Urgência. Sem a sua disponibilidade e presença amiga e terna, os nossos filhos teriam

tido uma infância menos feliz, e, nós, os pais, a nossa vida ainda mais dificultada. Jamais poderei esquecer, ou pretender sequer pensar em retribuir, o facto de ter depositado em si a missão de ir diariamente visitar a minha Mãe nos últimos meses da sua vida, nas poucas vezes em que tal me foi impossível por afazeres profissionais inadiáveis e/ou imprevistos, ou durante a semana de férias que passei em abril deste ano em Alcochete, em vez de ter rumado a Inglaterra, como estava inicialmente pensado, no intuito de ir passear com o meu filho João Ricardo, que para aí emigrou com a Sara depois de se casaram, o que anualmente fiz na companhia da Ana até emergir a pandemia de COVID-19, numa tentativa de descansar e de arranjar forças anímicas para a grande despedida final que interiorizei que se aproximava a passos gigantescos, estando, dessa forma, a escassos minutos de a poder visitar, como fiz, sempre que fosse necessário.

Igualmente ao seu esposo, Jacinto Costa, que considerava como que um irmão mais velho, com quem podia desabafar as minhas confidências e angústias, infelizmente falecido no final de 2022, pelo que acompanhou a sua esposa nas solicitações que lhe foram sendo colocadas, mas, também, pelo que fez, sem esperar qualquer retribuição, quando me vi espoliado da carta de condução, simplesmente por ter dito a um polícia de trânsito, quando este me perguntou qual era a minha profissão, ao ver a mala repleta de livros de Medicina, pois ia fazer o exame de titulação de especialidade à Ordem dos Médicos no Porto, que começava na manhã do dia seguinte e que perdurava por cinco dias, pertencentes à minha biblioteca. Este exclamou logo após eu ter respondido que era Médico: *“então está multado!!!”* Contei posteriormente este episódio em julgamento, ao juiz da comarca de Soure, muito revoltado com tamanha injustiça, mas de nada valeu... É que, durante todo esse período de cerca de dois meses, aceitou ser o meu chofer privativo, no intuito de eu não faltar a nenhum dos meus muito frequentes compromissos profissionais. Mas, sobretudo, pelas mesmas razões, quando tive de assegurar, sozinho, durante cerca de dez anos consecutivos, as atividades do Hospital Dia do Serviço que ainda dirijo, pois sempre acompanhou a Ana aos tratamentos e à realização dos múltiplos exames auxiliares, quando esta foi acometida por um Síndrome de Ramsey Hunt, consequente a um zóster complicado de encefalite retrógrada, com atingimento do Sistema Nervoso Central, incluindo o tronco cerebral, que a afastou das atividades profissionais durante seis meses e lhe deixou sequelas da mímica facial bem visíveis quando se ri.

À Eduardinha, prima do coração, por ter apoiado a minha Mãe com toda a ternura e atenção possíveis, durante as múltiplas vezes que a levei para a companhia da sua irmã Margarida, enquanto esta foi viva.

Aos meus colegas e amigos Paulino Pereira e Rogério Palma Rodrigues pelo facto de, ao terem-me convidado para apresentar, no primeiro caso, e, no segundo, para escrever o posfácio dos seus respetivos livros, ainda que inconsciente e involuntariamente, contribuíram de forma decisiva para ter escrito o que escrevi, bem como de ter tomado a decisão de coletar esses e mais alguns escritos, transformando-os neste livro que agora apresento. Esta atitude acabou por contribuir, ainda que indiretamente, para elaborar e aceitar melhor a mais dolorosa das duas primeiras despedidas.

Também a quatro outras pessoas, grupo onde se incluem três meus colegas, o primeiro deles o meu primo-irmão António Guerra, um conceituado professor de pediatria e fotógrafo especializado em ornitologia, e, o outro, o meu querido amigo Kamal Mansinho, um Médico com letra grande, como muito poucos, na senda do nosso saudoso Mestre comum, José Luís Champalimaud. Ao primeiro destes, pelas conversas telefónicas semanais em que partilhámos o nosso imenso e idêntico sofrimento e nas quais me expressou a sua enorme angústia por ver a sua mãe, Dulce, minha tia e madrinha, de idade ainda mais provecta do que a minha Mãe, também institucionalizada, perder todos os dias a sua capacidade cognitiva, ao ponto de ter a sensação, tal como eu, que, por vezes, já nem o seu próprio filho reconhecia.

Ao segundo, membro da Mesa de Honra da segunda cerimónia de apresentação deste livro em Setúbal, cidade onde iniciou o seu internato de especialidade, no mesmo hospital onde me encontro, com quem partilho frequentemente os meus escritos e que os comenta quase sempre de uma forma muito sentida, por ter percecionado que, ao ter lido o primeiro texto deste livro, as palavras que trocou comigo ao telefone depois me levaram a intuir que foi como se tivesse estado a reviver os últimos dias da vida da sua própria mãe, e que, talvez, essa “dolorosa” leitura lhe tenha, afinal, aliviado a dor desse enorme sofrimento interior por tal irrecuperável perda.

Ao terceiro colega, o também meu amigo António Domingos, um dos grandes especialistas nacionais de Tuberculose, por ter aceite escrever o Posfácio e ser também coapresentador na cerimónia de Setúbal, tal como por ter partilhado emotivamente comigo, aquando de um outro convite que lhe enderecei no âmbito das minhas atividades enquanto Provedor da Pessoa Doente da Liga dos Amigos do Hospital de S. Bernardo, a sua enorme

tristeza da enorme perda que o atingiu de súbito e de uma forma contranatura: a perda da sua filha, também nossa colega de profissão.

A quarta pessoa é o meu amigo Eugénio Fonseca, coapresentador deste livro em Setúbal e autor do seu Prefácio, por me ter endereçado uma tocante e sentida mensagem de solidariedade humana, depois de ter lido um dos textos que lhe havia remetido e que aqui incluo, dado aí contar um episódio protagonizado por ambos, que decorreu em circunstâncias dramáticas, na qual me dizia para o avisar quando a minha Mãe estivesse nos últimos momentos da sua existência terrena, porque desejava partilhar esses momentos comigo, se tal lhe fosse possível.

Mas também aos Heróis da segunda parte deste livro. Primeiramente, à família Rodzerii de refugiados ucranianos (Illia, Katherina e Olexandre), que acolhi na minha casa durante cerca de meio ano e de quem me tornei amigo para toda a vida, por simbolizarem todos os que, dispersos por esse mundo fora, são vítimas da insensatez e da brutalidade que é infelizmente o guião do comportamento de um número crescente de líderes políticos que o governam atualmente.

A todos os elementos dos Corpos Diretivos da LACPEDI, sobretudo ao Cândido Teixeira e ao Rui Monteiro, por terem sabido ser os fiéis e solidários companheiros de todas as realizações que me senti impelido a levar a cabo nos últimos meses, não só como forma de realização de ideais que foram tomando conta do meu Eu, mas também, não nego, como forma de resistir ao misto de um tédio paralisante e de uma revolta latente que progressivamente se apoderou de mim, ao ver ruir de forma tão pouco assumida, ainda sem apelo nem agravo, o Sistema de Saúde ao qual me dediquei por inteiro durante mais de quatro décadas, “apenas” o melhor que existiu em Portugal desde a implantação do regime democrático, transformado, hoje, numa mera caricatura do que foi outrora e do que foi concebido pelo sonho visionário do seu arauto, António Arnaud, perante o qual me vergo respeitosamente com devoção, tal como perante o colega Miller Guerra, a quem devemos a ideia de estruturar as Carreiras Médicas, hoje completamente paralisadas, tendo-se constituído como os dois verdadeiros pilares onde assentou o SNS.

A todos os elementos que já integraram o Serviço de Infeciologia desde que passou a existir autonomamente, em especial aos meus colegas, porque ninguém consegue fazer nada sozinho, e sem todos e cada um deles eu teria tido, quando muito, apenas ideias que nunca teriam concretização digna de registo. Ao meu sucessor na Direção do mesmo, que não sei ainda quem será, afirmar que pode contar comigo como um leal transmissor do testemunho de uma obra que lhe caberá passar a dirigir, necessariamente com o seu cunho pessoal, mas que gostaria que permanecesse fiel aos mesmos valores que sempre me nortearam e que impregnam as páginas deste livro.

Por fim, a todos os meus doentes, porque eles foram sempre a razão por que escolhi esta inolvidável profissão, infelizmente em acentuada descaracterização, dado que sempre encontrei na interação com eles, na tentativa de os auxiliar a resolverem os seus problemas de saúde e de vida, o motivo suficiente para nunca desistir de afirmar a necessidade de valorizar o Humanismo no exercício da atividade clínica, como o valor mais decisivamente importante, sem o qual tudo o resto seria falso e inconsequente.



*Igreja do Cemitério de Vilar do Paraíso, 1957, Ermelinda Calvário,
oferta aos noivos Manuel Poças e Lucília Leite
como prenda de casamento.*

Prefácio

EUGÊNIO FONSECA

Desde que José Poças me disse que sua mãe estaria a percorrer a última etapa do caminho da sua existência, fui procurando saber como evoluía o estado clínico da senhora. Admirei o desvelo que colocou na sua condição de filho e companheiro da sua progenitora, até ao fim desse caminho. Durante tão doloroso percurso, acredito que a mente foi perpassada pelas memórias dos afetos partilhados, das iguarias saboreadas, das estórias contadas, das músicas preferidas, das canções ensinadas. Estas vivências estão mais bem descritas neste livro, porque narradas na primeira pessoa, o que faz dar vida aos factos. Como tínhamos combinado, o meu amigo deu-me a notícia, pouco tempo depois da morte ter chegado. Lamentei que não tivesse havido ritos fúnebres para podermos estar juntos e tornar menos dolorosos aqueles momentos. Mas tinha sido essa a decisão da sua mãe. Mas logo José Poças me fez saber que iria ter outra forma de homenagear a mãe. Fiquei curioso, mas não ousei perguntar como. Passados alguns dias, disse-me que o faria ao dedicar-lhe o seu próximo livro e queria que fosse eu o escriba do prefácio. Atónito, assolaram-me dois sentimentos. Primeiro, o receio de aceitar tão honrosa tarefa, por saber o rigor, exigência e competência que o autor coloca em tudo o que faz. Segundo, uma “síndrome” que se me colou à pele, que é a dificuldade de dizer “não” a pedidos que tenham finalidades boas e, neste caso, associado a um dever de gratidão para com o autor que, como médico, foi um dos defensores e colaboradores da resposta social “**Saber viver caDa diA**”, de apoio a portadores de HIV e Doentes com Sida, integrada na Cáritas Diocesana de Setúbal. Mesmo assim, ainda tentei demonstrar que havia outras pessoas mais bem preparadas e que, por isso, talvez não fosse eu a pessoa mais indicada. Este segundo sentimento pesou mais forte. Pelos livros que já li de José Poças, muito focado nos setores da saúde, e pelo nível de competência dos que já desempenharam a gratificante tarefa de os prefaciarem, tarefa que, agora, me era pedida a mim, fez-me insistir na conveniência de uma melhor escolha. Porém, o convite manteve-se com a mesma convicção, posição que interpretei como prova de confiança.

Grande parte dos assuntos que nos são apresentados têm sido temas recorrentes de conversas entre mim e o autor, e que têm como eixos centrais a defesa de melhores condições para a prestação de cuidados aos doentes, a melhoria do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e o acesso aos sistemas de proteção social para os doentes mais empobrecidos.

É que José Poças, como médico, não consegue dissociar os problemas de saúde física da pessoa do paciente, das suas circunstâncias existenciais. Adiante retomarei esta especificidade por ser um dos temas centrais desta Obra. Esta interligação entre cuidados de saúde, a humanização na prestação dos mesmos e o interesse por condições básicas de subsistência constituíam os principais motes da maioria das nossas conversas, temas estes que também me eram familiares. Os já muitos anos dedicados às causas que visam o combate por mais justiça social e por uma solidariedade corresponsável, a defesa de um SNS de qualidade, bem como o desempenho, durante alguns anos, de Presidente do Conselho Consultivo do Centro Hospitalar de Setúbal, concederam-me competências para tornar interessantes os nossos diálogos e aceitar partilhar o que me parece relevante do pensamento do autor e possa justificar o interesse do leitor.

Mas José Poças tem o cuidado de prevenir que não se considera um escritor, porque, segundo diz: *“Escrever e editar livros não faz de um autor, seja ele quem for, segundo o meu padrão de avaliação, automaticamente, um escritor, e, muito menos, um romancista. (...) eu, serei, quando muito, um simples pensador, e um dedicado repórter do drama humano que rodeia a saúde e a doença, a par de um pretenso conhecedor amador da História e de adorar conversar e relembrar episódios que vivenciei.”* Respeito a sua modéstia, mas o autor é mesmo um escritor, não de estórias, romances ou fábulas, mas de acontecimentos reais, pois, como reconhece, a sua escrita fala de pessoas em sofrimento, enfraquecidas na esperança, porque enredadas em romances que burocracias estúpidas ou orientações obtusas não decidem em favor dos doentes; dá voz aos gritos de alma, traduzidos em sentimentos de revolta, por verem multiplicar-se os problemas em determinadas especialidades clínicas que fazem aumentar a fragilização do SNS; torna-se espaço que permite dar continuidade ao debate, que está por fazer, quanto às transformações que a prática da medicina e o uso das novas tecnologias impõem na relação médico-doente, na qual não pode deixar de existir a proximidade que gera melhor conhecimento e uma empatia que facilita maior confiança mútua. É essa proximidade que o faz escrever “compulsivamente e de rompante”, pois com José Poças as

ideias surgem nos acontecimentos do seu labor cotidiano, como médico, e em situações muito diversificadas, que, não sendo romanceadas, se tornam compilações de quem pensa nos outros e se assume como um “repórter do drama humano que rodeia a saúde e a doença”.

Em alguns textos, repetem-se as mesmas preocupações, denúncias, decepções e propostas apresentadas em contextos diferentes. É que José Poças é um incorrigível persistente, consciente de que incomoda os instalados e que isso lhe acarreta antipatias ou mesmo nefastos opositores. Mesmo assim, até agora, não tem deixado cair os braços, porque sabe que as causas que abraça, na verdade, não são, prioritariamente, suas, mas dos doentes. A preocupação por organizações ágeis na prestação de serviços; por lideranças libertas de autoritarismos, que atrofiam o diálogo e governantes que consolidem o SNS... são angústias que este médico, constantemente, apresenta nos seus escritos.

A sua narrativa é acutilante. Prefere utilizar mais substantivos do que adjetivos. Não se coíbe de mencionar os bons resultados alcançados, mesmo com escassez de meios, como foi todo o investimento realizado no tempo da pandemia, no seu hospital. Porém, ao referir deficiências e propostas para as superar, na sua escrita misturam-se a dimensão racional e a humanista. É que ele tem em si, bem fortes, estas duas dimensões. Só descobri a segunda, depois de muito tempo e de muitos encontros. Como eu, talvez haja gente que conheça o médico José Poças com um temperamento relacional distante, de poucas conversas, sempre apressado. Descobri que o seu tempo era precioso e escasso para os muitos doentes que tinha e para outras tarefas. Depois, fui descobrindo o médico, na sua dimensão como pessoa e encontrei um humanista por inteiro.

Esta profunda humanidade está bem patente no texto em que, sem colocar em causa os avanços que a medicina conseguiu, nas últimas décadas, a maior parte deles alavancados pelos progressos tecnológicos, não deixa de evidenciar a importância da relação próxima e afetuosa entre o médico e o doente. Cientificamente, reconhece que o ser humano é um ente de uma complexidade tão profunda que só a intervenção de uma área do conhecimento sobre ele não é suficiente para solucionar, eficazmente, qualquer insuficiência no seu funcionamento. É que a criatura humana é uma composição bio-psico-social-espiritual. Espiritual, entendido não no sentido religioso, mas na predisposição natural para a busca do sentido da existência, dos acontecimentos e na tendência humana de procurar ir sempre mais

além. É esta a interpretação que faço, sempre que o autor se refere à espiritualidade. Quanto aos avanços tecnológicos, na prática da medicina, não consigo, como já fiz notar, inferir que haja qualquer objeção de José Poças, a não ser a uma mais recente, que lhe suscita – assim como a uma miríade de habitantes deste mundo – muitas dúvidas, que é a Inteligência Artificial (IA). As questões que levanta são todas da ordem dos valores humanos que nenhuma máquina conseguirá substituir, mas deixa a porta entreaberta à utilização da IA, reconhecendo que *“entre ser a salvação da humanidade ou a causa da sua extinção, talvez que, com uma utilização adequadamente regulada, possa ter uma enorme utilidade nalguns domínios concretos em que o Homem tem limitações óbvias e irrefutáveis, embora, desejavelmente, bem integrada numa estratégia que vise a resolução dos seus problemas e nunca desgarrada dos valores que devem presidir à sociedade que os Homens erigiram coletivamente ao longo de séculos. A problemática da ajuda ao combate, à emergência de pandemias, poderá ser uma delas. Esperemos que sim.”*

E ao terminar o capítulo onde compila todos os textos que dedica à humanização, ele refere uma das suas inspiradoras: *“O meu propósito de dar um final a este livro é o de fazer deste último capítulo a exaltação da Medicina humanística. A que pratico, e acredito ser a única. A que sempre vi ser o permanente e inspirador da segunda pessoa que pretendo homenagear no mesmo: Ana, minha esposa e colega.”*

Para além da sensibilidade humanística, é de relevar a sua pluridisciplinaridade cultural, com forte atração pela música clássica. Ela está bem expressa no texto a que deu o título *“Tuberculose e criação artística: resenha histórica de uma doença simultaneamente romântica e trágica”*. Depois de se referir aos assuntos específicos desta enfermidade, evidencia como ela *“influenciou muito a atividade criativa de pintores, de escritores, de poetas, de dramaturgos, de cineastas, de pensadores, de compositores e de músicos, para além de ter infetado e sido causa de morte de muitos deles...”*, com a indicação dos seus nomes e respetivas obras artísticas.

Mas o fundamento central desta publicação são as suas despedidas que jamais poderão ficar esquecidas. A primeira e mais marcante foi a morte da mãe. Já vivi esta mesma dolorosa experiência e, pessoalmente, a sensação primeira que tive foi a de um pedaço de mim que partiu com ela e dela algo que ficou comigo. Isso consigo vislumbrar no testemunho do José Poças

ao descrever: *“Este texto foi escrito, portanto, como se infere, com muito carinho e nostalgia, pelo que o resolvi dedicar à minha mãe, não só pelo que já expus, mas também porque passei muitas horas seguidas a ler os estudos sobre aquilo que necessitei para o escrever, sempre a ouvir música na sua companhia, pois sei que (...) sempre foi uma pessoa que apreciou muito a leitura e a música. (...) este texto representa para mim, e, para alguns dos possíveis leitores vindouros, um emotivo ADEUS à minha querida MÃE, dado tê-lo acabado de escrever, após ter passado uma noite inteira a seu lado, vislumbrando no breu da noite as suas ténues incursões respiratórias”.*

Envolvidos em duas atmosferas apreciadas por ambos, a despedida, decerto, tornou-se menos difícil.

A outra despedida será a do Centro Hospitalar de Setúbal, parece que mais cedo do que os seus planos, que o leitor terá a oportunidade de conhecer. Pretende dedicar-se a outros projetos profissionais, pessoais e familiares que são muitos e variados. Por tantos anos de total dedicação aos doentes e ao hospital este seu anseio é mais que legítimo. Acredito que muitos dos seus futuros projetos se hão de concretizar, mas já não me parece possível ver um médico, que sempre militou nas linhas da frente nos combates por mais e melhor saúde, a dedicar-se apenas a *“aprofundar alguma investigação em aspetos da História da Medicina”* ou a *“erigir um Museu a eles alusivo”*. Sem dúvida que são projetos interessantes, mas as causas que geraram combates não terminaram, apenas se podem mudar as trincheiras.

Na verdade, José Poças, de acordo com a sua forma de ser e estar, partilha dois tempos muito fortes da sua vida. Entendi que não pretende qualquer forma de solidariedade compassiva, concordante ou jubilosa. Penso que talvez já fosse motivo de satisfação que, após a leitura deste livro, se ficasse com a convicção que foi uma mulher virtuosa que gerou, criou e educou um filho que escolheu ser médico, não como profissão, mas como uma missão que tem desempenhado com exemplar dedicação por um Portugal em que todos tenham acesso a cuidados de saúde no cumprimento não só de um direito constitucional, mas de um dos Direitos Humanos fundamentais...



Hospital Militar em Kiev, 1915, William Lewis (1918-2020).

Preâmbulo

“A tarefa da literatura é ajudar o homem a compreender-se a si próprio”

MÁXIMO GORKI
escritor russo, 1868-1936

Despedita, significa, no senso comum, dizer adeus a algo ou a alguém. Conhecido ou não. Definitivamente ou com a noção de um reencontro a prazo, cíclico ou meramente ocasional. As minhas duas primeiras despedidas são definitivas. Ambas muito tristes. As que abordo na segunda parte do livro são-no em sentido figurado, e até podem nem sequer vir a acontecer. Em caso afirmativo, não posso agora antever com segurança quando e como.

A minha Mãe faleceu no dia 31 de maio do corrente ano e eu prometi a mim mesmo que só terminaria de escrever este livro depois da sua morte. A cerimónia de apresentação do mesmo, que será primeiro em Vila Nova de Gaia, pois são daí as suas raízes familiares e as do meu Pai, será uma forma simbólica de um último adeus, dado que ofereceu o seu corpo ao Departamento de Anatomia da Faculdade de Medicina da Universidade onde eu e a Ana nos diplomámos, o que impediu a realização de um velório ou de um funeral, como é usual, e como fizemos com o meu Pai. A que se tem de acrescentar o facto de também ter deixado escrito numa carta que ouvi ler pela voz embargada de emoção do meu irmão Jorge, muito consternado e abraçado a ele, onde, embora se infira que se considerava crente, foi muito afirmativa a dizer que não pretendia nenhuma cerimónia fúnebre que fosse presidida por uma qualquer autoridade eclesíástica. O que, como não poderia deixar de ser, iremos respeitar escrupulosamente.

Se para os filhos, quase sempre, e como me aconteceu, é verdadeiramente impossível dizer se gostam mais de qualquer um dos seus progenitores, tal como o inverso deve ser verdadeiro, quando existe mais do que um filho, e isso senti desde sempre, quer nessa qualidade, quer como irmão, pai ou avô, a ligação à mãe tem algo de muito próprio, que nenhum pai deve deixar de reconhecer intuitivamente, sem ponta de ciúme, mas antes com a maior naturalidade. Essa particularidade advém do facto de ser sempre no interior do corpo das mães que os Seres Humanos são gerados, é do seu

corpo que nascem, é do mesmo que são primeiramente alimentados, é das suas mãos que recebem os primeiros carinhos, é a sua voz embevecida que ouvem as primeiras palavras e é o seu odor que permanecerá na sua memória para sempre. Não ficando isso alguma vez registado conscientemente na memória de algum Ser Humano que tenha existido até hoje, estes factos interiorizam-se no inconsciente de todos, e, por isso, tais marcantes acontecimentos são decisivos para moldar esta relação de uma forma indelevelmente única para todo o sempre. Inúmeras vezes assisti a doentes, mesmo quando de proecta idade, por vezes obnubilados, a gritarem pela sua mãe em certos episódios das suas vidas de grande sofrimento e dor, não raramente numa repetição incessante. Jamais pelo seu pai.

Da minha Mãe, herdei alguns traços de carácter, tais como a sensibilidade para com a criação artística, o gosto pela escrita, a queda para o improviso comunicacional, a generosidade para com o nosso semelhante. Do meu Pai, o sentido de família, o culto da amizade verdadeira, a coerência no raciocínio e a importância suprema dos valores civilizacionais. Não sei, sinceramente, qual deles terá sido mais importante. Possivelmente, todos em simultâneo, e, sobretudo, a sua mistura em proporções que desconheço.

Tudo isto, de uma forma algo alegórica, ficou recentemente recordado numa festa que visava celebrar o meu sexagésimo quinto aniversário (e o da Ana, também), onde estiveram presentes alguns familiares e amigos, incluindo cinco cidadãos norte-americanos que muito prezo, o Thomas, a Kathy, o Jim, a Gwen e a Elizabeth, organizada de surpresa pela minha filha Joana, por coincidência cerca de duas semanas depois do falecimento da minha Mãe, a terminar uma viagem surpresa que a mesma planeou para se realizar na companhia dos quatro primeiros. Nada que, estou firmemente convicto, tivesse ofendido a memória da minha Mãe, pelo que conheci dela. Antes pelo contrário. Como deixou escrito, prezava a individualidade e a liberdade de decisão dos seus filhos e sentia-se muito desconfortável se se sentisse “pesada” aos outros. Felizmente, pôde, após ficar viúva, durante cerca de três décadas, desfrutar dessa mesma liberdade de conduzir a sua vida como bem entendeu, tal como reconhecia aos outros idêntico direito. Quando perdeu grande parte da sua autonomia, esteve a morar cerca de dois anos e meio na minha casa, e, por curtos períodos, na do meu irmão, após o que foi para a Casa dos Professores, num trajeto de final de vida algo idêntico ao do meu sogro.

No final dessa memorável festa, que jamais esquecerei, numa alocução improvisada em inglês, para que os nossos amigos estrangeiros compreendessem, não só agradei esta feliz iniciativa à minha (nossa) filha, mas enfatizei, comovido, que sentia que, mais do que estar a celebrar o meu (nosso) aniversário, movia-me antes a vontade de celebrar o final do sofrimento da minha Mãe.

A segunda das duas primeiras despedidas diz respeito à saída, por reforma antecipada, do Hospital onde trabalho há mais de quatro décadas (tal como a Ana, mas dos Cuidados Primários de Saúde), apenas com um interregno de três anos, durante os quais estagiei em diversos serviços de hospitais centrais de Lisboa. Hospital onde já tinha anteriormente realizado o então denominado Serviço Cívico durante um ano, antes de entrar na Faculdade de Ciências Médicas.

Não é nada fácil deixar para trás o local onde passámos tanto tempo, onde nos dedicámos denodadamente à causa da Medicina Clínica, onde tratámos tantos doentes, onde presenciámos tantas alegrias e tanto sofrimento, onde transmitimos esperança aos que estava convictos de uma morte inevitável a curto prazo, onde convivemos tão intensamente com tantos colegas e outros dedicados profissionais, onde diariamente aprendemos e transmitimos saberes e experiências, onde presenciámos e organizámos muitas dezenas de ações de formação pós-graduada, onde vimos nascer um filho, netos e sobrinhos-netos, morrer Pai, sogro e outros familiares, tal como amigos muito chegados e doentes a quem nos apegámos afetivamente de uma forma muito peculiar. Mais ainda, onde nos envolvemos assazmente para erigir e dar corpo a um novo Serviço de especialidade, onde lutámos imenso por dar viabilidade ao próprio Hospital e ao SNS, mas, não menos importante, onde fomos motivados a desenvolver um sentido crítico com um propósito construtivo e no intuito de melhorar a resposta aos problemas de saúde dos meus doentes, dos do meu Serviço, dos das minhas especialidades, tal como aos outros de todas as restantes, no meu Hospital e de todo o país, como deixei escrito em múltiplos textos e intervenções públicas, que integram este livro, tal como o fiz no anterior e farei no próximo.

Tentar organizar uma passagem programada de testemunho, no sentido de não deixar cair um projeto assistencial que dá guarida a muitas centenas de doentes, que já formou e formará ainda diversos internos de especialidade, que conta com um corpo clínico de dedicados e competentes

especialistas que anseiam poder ter condições para melhorar ainda mais a resposta que foi possível ir dando à componente assistencial em diversos domínios, acrescentando-lhe também outros igualmente fundamentais para ajudar a resolver, de forma adequada e eficaz, tanto as novas realidades como as reemergentes, de que são exemplo a multirresistência microbiana, os problemas de saúde pública despoletados pelos novos agentes infecciosos, a utilização racional das velhas armas terapêuticas contra as infeções e a integração adequada da inovação tecnológica e farmacológica em estratégias coerentes de diagnóstico e de terapêutica, foi algo no qual coloquei todo o meu saber, experiência e ambição profissional ao longo das últimas três décadas.

Ver alguém colocar, de súbito, invocando um alegado incumprimento de uma mera formalidade administrativa, nunca antes invocada, impedimentos à realização de uma Conferência sobre a “*Viabilidade do SNS*” que organizei e que iria contar com a presença de pessoas com autoridade inquestionável e reconhecida em diversos domínios que havia convidado, equivale a duvidar de todo um percurso profissional que me permitiu ser Homenageado por quatro vezes, desempenhar cargos de Direção Médica no CHS e de ter sido Presidente da Distrital de Setúbal da Ordem dos Médicos durante dois mandatos consecutivos de três anos cada um, para além de muitos outros que constam no meu *Curriculum Vitae*, foi naturalmente sentido como uma verdadeira punhalada pelas costas, ao ponto de pretender antecipar ainda mais o *timing* em que o queria fazer, tal como de solicitar de imediato a aceitação da minha demissão do cargo de Direção do Serviço que lidero há mais de um quarto de século, depois de informar os meus colaboradores, na reunião semanal, numa postura de lealdade que sempre foi recíproca e que jamais poderia ser eu a quebrar.

Na senda do velho e eloquente aforismo popular onde se exarou que “*quem não se sente não é filho de boa gente*” que ouvi repetidamente dizer à minha avó materna, Lucinda, considero que a dignidade é algo, para mim, inegociável e sem preço. Colocá-la em causa é-me completamente intolerável, sobretudo vindo da parte da mesma pessoa que fez o mesmo à Ana há uns quantos anos atrás, como então denunciei publicamente, e, neste livro, também refiro. Apetece lembrar o célebre poema de Nietzsche, *O Inimigo* que ofereci a muitos amigos em forma de cartaz e que evoco muitas vezes

em circunstâncias semelhantes. Nele, o grande filósofo germânico, conclui que “O inimigo” acaba por ser, afinal, o nosso maior “Amigo”. No sentido em que o verdadeiro “Inimigo” é alguém que nos afronta lealmente de olhos nos olhos, e, servindo-se dos mesmos argumentos que nós próprios utilizamos, debate-se contra nós no respeito pelas mesmas regras, aceitando a justeza, tanto a vitória, como a derrota. Em contraste com os denominados “Amigos” (de circunstância), que, sendo antes (falsos) “Amigos”, só nos “bajulam” em público, para daí obterem eventuais dividendos futuros em seu próprio proveito, atraíndo-nos na primeira circunstância que convenha à sua soez estratégia, mas nunca discordando ou afrontando com lealdade o seu (ex) “Amigo”. Foi isso que senti e foi por isso que fiz o que anteriormente referi.

Na segunda parte do livro, refiro aquelas que serão, ou não, as outras “despedidas” que poderão eventualmente vir a acontecer. Como será, de futuro, a Relação Médico Doente, o Ato Médico e a Medicina Clínica? Cumprirão os mesmos ditames da Ética e da Deontologia presentes? Como se fará a integração dos vertiginosos avanços tecnológicos neste contexto? Como serão enfrentadas as próximas pandemias? Que Mundo emergirá do conflito bélico da Ucrânia? É sobre estes assuntos que coletei alguns textos que fui escrevendo e onde exponho as minhas reflexões, dúvidas e convicções.



Doente Tuberculoso, 1929, Karl Baumgartner (1898-1981).

*As duas primeiras
despedidas*



Tuberculose, 1934, Fidelio León (1895-1949).

Contextualização

“Devemos escrever para nós mesmos;
é assim que poderemos chegar aos outros”

EUGÈNE IONESCO
dramaturgo francês, 1909-1994

Tal como aconteceu no meu último livro, *Reflexões em Tempos de Pandemia: Histórias de Vida, de Prazer, de Sofrimento e de Morte*, tudo aconteceu sem ter a consciência prévia de que estava a escrever o que viria a ser um livro. Se, no primeiro caso, isso resultou de uma conversa em que fui eu a sugerir tal iniciativa ao doente protagonista do mesmo, acabando por o anunciar numa das múltiplas visitas que lhe fiz a sua casa, este teve como ignição o facto de as funcionárias da Casa dos Professores que tratavam da minha Mãe na sua delegação de Setúbal, um belo dia, ao saberem que já havia escrito, editado e publicado alguns livros, e, vendo-me horas infindas, ao lado da sua cama, a ler e a escrever, sempre ao som de música, me terem dito o seguinte: “O doutor está aí sempre a ler e a escrever, dia atrás de dia, será que é outro livro? Será sobre a sua Mãe, de quem tanto gostamos? É que, se for esse o caso, nós gostaríamos de ter a oportunidade de, um dia, o poder ler também!”

Olhei-as, surpreendido, respondendo de imediato: “Não, não se trata de um livro, nem sequer é sobre a minha Mãe. Na realidade, gosto de escrever e até já publiquei e editei vários livros, mas o que estou a fazer é aquilo que me comprometi perante dois colegas e amigos que muito prezo. Um texto para ser lido na apresentação do próximo livro de um deles e o Posfácio do de um outro.” Notei que ficaram algo desapontadas, mas este suposto equívoco involuntário jamais me saiu da cabeça daí em diante.

No primeiro desses textos, que nem sequer sabia se teria a possibilidade de o ir ler de viva voz na respetiva cerimónia de lançamento, tendo-o pedido previamente à colega Cristina Pedrosa, pois a situação da saúde da minha Mãe era mais do que precária, e, por consequência, poderia nem sequer o permitir. Durante a sua leitura, fui tocado de uma forma pungente por uma curta interjeição, que vinha quase no final do livro. Nesse magnífico trecho literário, uma das personagens vira-se para outra e diz de rompante, no meio de uma cena de terrível violência, em que todos morriam em seu redor: “Mas porque é que eu sobrevivi?”

Dei por mim a olhar de soslaio para a minha Mãe, estendida na cama e sem se conseguir levantar há quase um mês, estava ela com uma respiração estertorosa e a dormir, e murmurei em surdina: *“Não será isto mesmo que ela pensará permanentemente desde a véspera de Natal do ano anterior em que chegou ao pé de mim, quase em morte iminente, transportada num carro conduzido pelo meu filho, na companhia da sua esposa, a Sara, enfermeira, para supostamente passar a ceia em casa da minha filha Joana Rita com a sua família mais chegada, e que, ao vê-la naquele estado, imediatamente a trouxe de volta de Lisboa para Setúbal, com uma mão no volante e outra no seu pulso, um olho na estrada e outro nela, com o receio de, a qualquer momento, ter de parar no meio do trajeto, para lhe dar os últimos carinhos antes da despedida final?”* É que, ainda por cima, era bem conhecedor da sua diretiva antecipada de vontade registada há longo tempo segundo as regras exigidas e com total convicção, mas, naquelas circunstâncias, o que me trucidava o pensamento, mais do que o previsível desfecho, era a impossibilidade de estabelecer com ela qualquer diálogo inteligível.

No segundo desses textos, o livro para o qual fui solicitado para escrever o Posfácio, o tema era a história da primeira metade do século XX do Sanatório do Outão e do seu justo protagonismo no tratamento da tuberculose osteoarticular, em particular do mal de Pott, onde assumiu particular notoriedade ao nível nacional. Pelo facto de a natureza do Prefácio ser muito técnica, entendi dar um cunho muito diferente ao Posfácio, exaltando sobretudo a vertente humana da doença e dos dramas que se passaram naquele Hospital, servindo-me de algumas histórias que protagonizei ou que presenciei desde a minha infância, onde se incluía também uma que envolvia a minha própria Mãe, pois tinha aí sido operada em tempos. Dado que a minha família e a minha Mãe tinham vivido de forma muito pungente os dramas inerentes àquela infeção e ela era uma grande cultora da expressão artística, acabei por me entusiasmar a desenvolver o tema desta relação mútua, sobretudo durante a época do Romantismo, o que me fez traçar, cada vez mais, uma ligação umbilical entre todos estes acontecimentos, inicialmente aparentemente desgarrados, ampliada pelos dramáticos últimos meses da sua vida.

O tempo foi passando, os momentos que supus serem os derradeiros da sua existência foram-se sucedendo, o que me levou a alterar sucessivamente compromissos profissionais, ou, então, a arriscar um pouco, como aconteceu nalgumas pontuais circunstâncias. Primeiramente, algures no final de fevereiro, quando, a pretexto de ir cumprir um ritual anual de

cozinhar sável e lampreia com o meu colega, amigo e “irmão”, Ricardo Dias, em que convidámos sempre toda a minha família para a casa da saudosa Matriarca, a Tia Margarida, irmã mais velha da minha Mãe, o meu principal propósito foi, desta vez, bem outro. O de ir ter a mais íntima das conversas com o meu Pai, junto da sua campá, como o faço sempre que me desloco ou passo pelo Porto. Nesta, o “tema” foi, naturalmente, a situação precária de saúde da minha Mãe, pois era necessário prepararmo-nos, ambos, para, proximamente, a ir devolver à sua companhia.

Também quando convidei para jantar na minha casa o colega Carlos Cortes, o atual Bastonário, com a sua esposa, também colega, nos dias de férias que se seguiram à sua vitória eleitoral e antes da cerimónia da respetiva tomada de posse. Fiquei ao seu lado nessa noite, tal como já o tinha feito antes por algumas vezes ao longo de infindáveis e angustiantes meses. Ao voltar para junto dela logo após o referido jantar, tal como já tinha feito depois de sair do consultório, abracei-a, chorando convulsivamente, e exclamei de rompante: *“Esperaste por mim minha querida Mãezinha!”* Após o que fui interrompido pelas cuidadoras do turno da noite, que me abraçaram também a chorar. Contudo, tive ainda de esperar cerca de três longos meses até ver terminar aquele martírio, o que me fez crescer uma sensação de um luto antecipado e de desejar poder vir a celebrar o final do seu imenso sofrimento sem sentido, como o vim a fazer depois, num jantar na noite em que faleceu, pois, para mim, estar com o meu irmão nesse dia era vital. Na realidade, amiúde, duvidei se me reconhecia, e, não raramente, soltava um gemido de antecipação à dor que iria supostamente sentir quando simplesmente a tentava beijar ou fazer uma carícia, por mais suaves que fossem esses gestos. Foi durante todo este tempo e motivado pelo que ouvira antes das suas cuidadoras que foi crescendo em mim a vontade de coletar um conjunto de textos que havia escrito durante os últimos dois anos, passando a fazer sentido, então, dar-lhe a forma de livro, razão pelo que decidi fazer uma compilação, primeiramente de uma forma algo amadorística, encadernando o papel de fotocópia, para oferecer a todos os seus cuidadores mais diretos, bem como à minha família mais próxima, no dia em que celebrámos o aniversário do meu filho João Ricardo, chegado de Inglaterra num final de tarde, com a Sara, no último dia das últimas Jornadas Regionais Monotemáticas de Doenças Infeciosas que organizei e presidi, onde fiz uma Conferência surpresa na Cerimónia de Abertura alusiva precisamente à temática do Romantismo e da Tuberculose.



TB Harlem, 1940, Alice Neel (1900-1984).

Histórias paralelas e coincidências inusitadas em honra de alguém muito especial que está em fim de vida

*“Não há nada mais humilhante do que a dissociação
entre a mente ainda viva e um corpo moribundo”*

ISABEL RIO NOVO
docente universitária e escritora, 1972-

Este é o terceiro livro que apresento publicamente e, confesso, com um sentimento algo peculiar que procurarei tornar perceptível no decorrer da leitura do texto que decidi escrever. Se os dois precedentes foram também da autoria de colegas de profissão que muito prezo (Mário Moura e Mário Carqueijeiro) bem conhecidos em Setúbal, a temática deste e as circunstâncias que rodearam o inerente trabalho preparatório à sua apresentação justificam plenamente aquele epíteto, como estou certo que o irão poder constatar.

O seu autor foi a personalidade médica que escolhi para fazer a apresentação do meu último livro, *Reflexões em Tempos de Pandemia* em Setúbal, em pleno interregno dessa terrível infeção que assolou o mundo de súbito em finais de 2019 e da qual não nos livrámos ainda completamente. Como poderia, então, haver lugar à recusa de tal recíproco convite, por mais compromissos que tivesse? Para além do mais, porque ambos escolhemos por várias vezes, como coapresentador, o nosso ilustre filósofo sadino, Soromenho Marques, que aqui hoje também me acompanha nestas funções, tendo nós previamente acordado que me secundaria.

Esse meu livro teve uma história que me marcou muitíssimo. Foi o facto de o ter terminado de escrever numa altura em que a minha filha Joana passou por um horrível sofrimento, felizmente passageiro, ao ponto de a sua situação de saúde ter passado a ser, naturalmente, a minha principal preocupação diária durante esses inesquecíveis e infindáveis dois meses. Final que celebrámos condignamente na data do seu próprio aniversário, minutos depois de ter feito aquela que viria a ser, sem o saber, a última visita ao doente

que foi o seu protagonista. Ser Médico e Pai é um papel do qual jamais nos podemos abster de estarmos investidos de corpo inteiro. Esta a razão que justificou ter-lhe dedicado o Livro e feito um sentido agradecimento a todos os colegas que a trataram, rol extenso que incluiu também o meu colega e amigo Jorge Paulino. Para além disso, foi como que um reeditar daquilo que já tinha passado, cerca de três décadas antes, quando a minha esposa e colega, a Ana, aqui presente, na altura em que os meus filhos tinham tenra idade, teve uma doença de índole semelhante e foi submetida a nove cirurgias no espaço de ano e meio. Em ambos os casos, o que contou verdadeiramente foi nunca termos perdido a esperança na cura e a confiança nos colegas que as trataram.

Sendo suposto abordar sobretudo o conteúdo da obra em si mesma, perdoem-me sentir a necessidade de focar também tudo o que rodeou o trabalho que desenvolvi e o que me foi aflorando à consciência, dado que só assim conseguirei cabalmente transmitir o que sinto. Tanto mais porque, para além do valor literário intrínseco de um qualquer livro, este também vale, e muito, na minha perspetiva pessoal, pelo que suscita de reflexão ao seu leitor. Para além de que ser apresentador obriga a que o exercício de leitura seja muito mais aprofundado do que o habitual. E, fazê-lo a alguém a quem estamos ligados por laços de amizade desde há mais de meio século, ainda muito mais.

Se, na verdade, nunca fomos propriamente íntimos, o Jorge e eu partilhámos, ao longo das nossas vidas de mais de seis décadas, alguns momentos marcantes que gostaria de enfatizar. Primeiro, o facto de termos iniciado o internato complementar de especialidade no mesmo dia e no mesmo Hospital, o Pulido Valente, embora, logicamente, cada um de nós no correspondente Serviço da respetiva especialidade. Eu, no de Medicina Interna. O meu amigo, no de Cirurgia Geral. Tivemos um contacto muito estreito durante o primeiro ano, onde partilhámos diversos doentes e discutimos multidisciplinarmente vários casos clínicos mais curiosos ou difíceis, designadamente durante os períodos das Urgências Internas do Hospital que realizávamos em paralelo, mas ambos sentimos que o nosso futuro profissional não iria passar por ali. No meu caso, procurei diferenciar-me noutras áreas, tais como a Oncologia, o Intensivismo e a Infeciologia. No do Jorge, este acabou por ir parar à área da Cirurgia hepato-biliar e pancreática, tal como aos Transplantes. Eu voltei para Setúbal ao final de três anos, por motivos familiares. O Jorge rumou ao Hospital Curry Cabral, onde eu também estivera durante mais de dois anos.

Outro dos momentos que nos marcaram a ambos foi os encontros da Turma F e de alguns “penduras” mais (eu era da Turma G do Liceu Nacional de Setúbal e sempre recebi tal honroso convite). Estes eventos contavam sempre com a presença de dois memoráveis professores: o de filosofia, Ochoa de Castro, que também era poeta, e o de matemática, Joaquim Calado, pai de um nosso colega nefrologista. Vim a prestar-lhe os últimos cuidados no seu final de vida, no Serviço de Urgência do Hospital de S. Bernardo, onde era, nessa altura, o seu Diretor. Relembávamos sempre alguns episódios mais marcantes, fruto da nossa saudável e incorrigível irreverência e que decorreram no ambiente anarquizante que reinou na pós-revolução de 1974, que será impossível de jamais esquecermos. Na minha memória ficou o facto de ter liderado a Comissão de Greve em plena era do governo de Vasco Gonçalves, tendo sido ameaçado de ser preso e de ficar impedido de me matricular futuramente na faculdade, para além de ter estado iminente a invasão pelo exército para pôr cobro a esse movimento estudantil de âmbito nacional, tendo Setúbal sido o último “bastião” a cair. Movimentação que contou com o amplo apoio da grande maioria dos professores, onde se incluíam os dois já referidos e a mãe do Jorge também.

Termino este rebuscar das nossas memórias, lembrando os momentos que vivemos quando frequentámos o denominado Ano Cívico, dado que as faculdades ficaram encerradas durante esse período. Realizámo-lo no Hospital de Setúbal, porque supostamente queríamos ser médicos e aí nos colocaram para aprendermos uns rudimentos do trabalho de enfermagem, a par das Reuniões sobre “Organização Hospitalar” promovidas pelo saudoso Professor Gil da Costa, que vim depois a encontrar no 3.º ano da faculdade, em circunstâncias dramáticas, dada a doença que o acometeu e vitimou ter sido muito parecida à que viria a causar a morte do meu próprio Pai, alguns anos depois.

A razão por que escrevi este texto e não vim aqui falar de improviso, como o fiz das outras duas vezes, tem sobretudo a ver com o facto de não querer defraudar a gentileza do convite que o meu amigo me fez, uma vez que, ao ser escrito, poderia ser sempre lido por uma outra qualquer pessoa, inclusive pelo autor da obra. A presença da minha colega Cristina Pedrosa, pediatra especializada em Cuidados Paliativos e estudante de Doutoramento em Bioética que convidei a estar presente e com quem tenho mantido uma saudável tertúlia sobre os aspetos mais importantes do exercício profissional e dos seus fundamentos, teve a ver com a vontade de salvaguardar

essa eventualidade, o que penhoradamente lhe agradeço, pois sei do seu grande interesse nestas matérias.

Na base desta opção está o facto de a minha Mãe estar muito doente, o que me impedia, como avisei atempadamente o Jorge Paulino e o Soromenho Marques, de dar a garantia prévia de aqui poder vir. Mas quis o acaso que pudesse cá estar de corpo e alma, e com muito gosto. Atitude idêntica tomei, quando a Ordem dos Médicos agendou a cerimónia de apresentação do livro *A Relação Médico-Doente* de que fui editor e coautor para o dia seguinte a regressar de um período de duas semanas de férias, durante o qual visitei a Jordânia e Israel, pois coloquei na minha filha Joana a responsabilidade de ler o meu discurso, acaso houvesse, como esteve iminente, algum imprevisto com a viagem de regresso.

Escrever e editar livros não faz um autor, seja ele quem for, segundo o meu padrão de avaliação, automaticamente um escritor, e, muito menos, um romancista. Escritor é o Jorge e com futuro que auguro auspicioso, ao passo que eu serei, quando muito, um simples pensador e um dedicado repórter do drama humano que rodeia a saúde e a doença, a par de um pretenso conhecedor amador da História e de adorar conversar e lembrar episódios que vivenciei. Mas não um escritor romancista na verdadeira aceção da palavra. Embora o romance histórico seja um dos meus géneros favoritos enquanto mero leitor, confesso que jamais seria um escrevinhador de histórias desse género, por inata e manifesta incapacidade intrínseca. Esta nossa acentuada diferença está bem corporizada no perfil dos protagonistas de ambos os livros.

No meu, trata-se de um homem no início da época madura da sua vida, arquiteto e engenheiro civil, mas ainda com muitos planos pela frente, quer de índole pessoal, quer no âmbito profissional, que foi tolhido de chofre por uma terrível doença neurológica degenerativa rapidamente evolutiva, que o deixou, em poucos meses, completamente inerte e incapaz de apreciar algo mais do que a companhia das pessoas mais significativas que lhe atenuavam, com a sua solidária presença e carinho, o terrível sofrimento provocado pela consciência plena de uma morte inexorável (e “injusta”!!!) a curto prazo, que o impediria definitivamente de concretizar os seus naturais anseios, que incluíam o projeto de um livro, escrito a meias com a sua companheira e intitulado *A Arquitetura do Amor*, que estava em preparação quando adoeceu. O que estaria, certamente, nos antípodas do seu imaginário pouco tempo antes. Eu fui uma delas, sobretudo por tê-lo acompanhado

em longas conversas, sem qualquer espécie de barreiras, deixando fluir as ideias e os sentimentos expostos com toda a transparência e naturalidade, de uma forma empática e humana, embora, também, porque o fiz descobrir o poder imenso da música que tanto o impressionou e passou a apreciar, ao ponto de esta vir a constituir um dos mais eficazes paliativos que desfrutou até perto do final da sua vida.

Ao passo que a do Jorge, estou convicto, é uma mulher completamente ficcionada, jovem, esbelta e decidida, que se emancipou do seu pai, pouco depois de ter ficado órfã de sua mãe, em pleno teatro de guerra aos dezano-ve anos de idade, pronta para viver o que o destino decidisse vir a presenteá-la, tendo experienciado, a um ritmo alucinante, as mais variadas aventuras, desde as mais arrebatadoras paixões, até àquelas que a poderiam ter colocado na iminência de atraiçoar a sua dignidade pessoal, a par das que a fizeram sentir a extrema vulnerabilidade da própria vida. Tudo imbuído da mais pura ingenuidade e de uma vontade férrea em perseguir os seus ideais sem medir as possíveis nefastas consequências imediatas ou a prazo, para além de ter feito todos os possíveis para retirar da prisão o irmão da sua mãe, um prestigiado prelado católico parisiense, detido nos calabouços à ordem dos seus companheiros revolucionários.

Uma outra característica que suponho nos diferencia é que eu escrevo compulsivamente e de rompante, como agora o fiz, por algo me ter tocado as profundezas do espírito e a mente de modo impactante, como aconteceu durante a pandemia, pois tal iniciativa foi, nesse momento, acima de tudo, a maneira imediata e intuitiva que encontrei para escapar ao catastrófico colapso psicológico indesejado, secundário a tão magnânimo evento. Por isso, escrevi sobretudo para mim, vindo a vontade de partilhar o resultado desse desabrochar da alma com outrem apenas depois. Ao passo que, espelho, o meu amigo o faz de forma metódica e refletida para os seus leitores, entretendo-se a investigar fontes históricas, a tecer diálogos e a construir ambientes que permitem caracterizar adequadamente os personagens que se vão sucedendo no enredo, não sendo por acaso, admito eu, que escolheu uma mulher para protagonista, talvez como forma indireta de homenagear a figura de sua adorada mãe, ou, quem sabe, de uma filha ou de uma ex-companheira de amores, pois sei que irmã não tem.

Sendo este o primeiro livro que leio do Jorge, e, sobretudo, pelo facto de só o ter feito agora porque mo pediu nas circunstâncias que atrás descrevi, confesso que fiquei rendido pela forma e algo surpreendido com a

temática. Aliás, o autor apresenta-se como apreciador do cinema e do jazz, tal como um interessado na política, o que constitui uma coincidência entre as nossas duas pessoas, que, embora portadoras de personalidades distintas, estão ambas certamente imbuídas do culto dos verdadeiros valores civilizacionais que herdámos e que gostamos de transmitir aos outros, o que nos fez sermos médicos e escrevermos sobre o que nos vai nas profundezas do pensamento, sem quaisquer desajustados subterfúgios.

Se todo o livro é, na sua essência, de índole autobiográfica, penso que este não escapará à regra, embora de forma algo dissimulada, pois o facto de se situar na capital de França e de ter muitas descrições dos seus quarteirões leva-me a especular, uma vez mais, que terá certamente sofrido a influência da figura tutelar de sua mãe, a saudosa Dr.^a Auzenda, minha antiga professora de francês e primeira leitora crítica, e, certamente, empolgada dos dois anteriores livros que publicou, como já o ouvi confessar publicamente certa vez. Adivinho, não sei se apenas fruto do meu imaginário, que a mesma lhe terá mostrado Paris na infância ou na adolescência. Nação cuja língua, cultura e capital marcaram a nossa educação e o nosso país de modo indelével, até que o *rock&roll* fez do inglês o novo e verdadeiro Esperanto dos tempos modernos. Cidade onde já estive por diversas vezes, embora nunca por iniciativa de meus pais, mas antes na companhia de amigos, de colegas e de familiares, quer como plataforma de acesso ao resto da Europa aquando dos três *interrails* que fiz, na famosa gare de Austerlitz, quer para a mostrar aos meus filhos, no início da sua adolescência.

O livro tem uma trama bem urdida de factos e de personagens reais ficcionadas, como é próprio deste género literário, mas não se cinge apenas a essa redutora condição. Corporiza, também, um convite irrecusável a saber-se ler nas entrelinhas, pois, abordando o fértil mas curto período da Comuna de Paris, que rondou dois meses, são patentes os paralelos que podemos reconhecer, aqui e ali, com a Guerra Civil Espanhola, com a Revolução do Cravos, ou até com a recente invasão da Ucrânia, acerca da qual organizei uma vigília há quase um ano, publiquei o discurso que li e remeti a todo o corpo diplomático creditado em Portugal, cedi 150 exemplares do meu último livro, cuja venda reverteu integralmente para o acolhimento dos refugiados, e recebi, na minha casa, durante quase meio ano, uma família que literalmente adotei como minha.

Por tudo isto, considero, afinal, existir mais uma prova, como soe dizer-se, que a História se repete a cada passo, e por tal esta obra ser, também,

um reflexo interpelante da essência da condição humana. É que em todas as épocas e civilizações existiu guerra, intriga, ódio, traição, injustiça, violência, destruição, tortura, corrupção, ganância, ciúme, tristeza, desespero, sofrimento e morte, a par da exaltação dos mais puros ideais emanados da tríade galesa composta pelo lema “*liberdade, igualdade e fraternidade*”, e ainda, naturalmente, da paz, da amizade, do companheirismo, da solidariedade, da generosidade, da alegria, do amor, da paixão e do respeito pelas obras que brotam do génio artístico dos seus criadores.

O Jorge, como eu, aprecia deixar os seus leitores a refletir nas citações que criteriosamente escolhe, sendo, porém, muito mais parcimonioso. Não foi certamente por acaso que escolheu esta, para iniciar o livro: “*Enquanto um Homem puder morrer de fome à porta de um palácio onde tudo transborda, não poderá haver estabilidade nas instituições humanas*” (disse-o Eugène Varlin, político revolucionário francês, companheiro de amores de Louise, a franco-portuguesa protagonista do livro).

Nesta altura, penso ser imperativo passarmos a citar o próprio autor (quase todos os excertos que escolhi são ditos pela voz da personagem a quem deu as honras de ser a protagonista), pois do que escreveu se podem tirar belas e profundas citações que, quem sabe, farão, um dia destes, parte dos múltiplos dicionários do género que pululam na internet, o que muito nos diz do seu carácter enquanto pessoa:

– “*A revolução pode chegar a devorar os seus filhos, mas não se pode devorar a si própria... Tem sempre tanto de belo como de demoníaco. É feita de Homens para os Homens. Que estes a mereçam*”;

– “*Uma revolução não sobrevive sem firmeza, mas uma coisa é a firmeza, e outra, o despotismo*”;

– “*Oxalá os Homens saibam aproveitar o que de generosidade e de humanismo exista nesta revolução, em vez de ódios e de injustiças que inevitavelmente irão surgir um pouco por todo o lado*”;

– “*Vês tudo a preto e branco. Os pobres contra os ricos, os bons contra os maus, a virtude contra o pecado*” (disse a Louise, uma prostituta com quem partilhou um quarto, e que veio a descobrir depois ser mãe de um seu meio-irmão, facto que o seu pai sempre lhe ocultou);

– “*O mais importante da vida são precisamente as pessoas e o amor que sentimos por elas... Amo o futuro, um sistema mais justo em que todos possamos ser tratados de forma mais humana e mais imparcial para todos*”;

—“Já não sei quais são os meus ideais, se é que alguma vez os tive... Esta revolução foi sonhada por Homens de bem que ousaram ir mais além, amando os cidadãos, respeitando as mulheres, protegendo as crianças”;

—“Agora percebo que não há os bons contra os maus. Não há sistemas perfeitos porque simplesmente são pensados e levados a cabo por Homens que também o são. Há bem e mal em todo o lado. Agora compreendo”;

—“Era um final sem glória de um sonho glorioso... O meu pecado foi pensar que os fins justificam os meios”;

—“Não seria legítimo evitar mais um sacrifício estúpido de vidas humanas por uma causa completamente perdida?”

Enfim, de modo resumido, poderá dizer-se que se trata de uma biografia com o cunho marcadamente pessoal do Jorge Paulino, da época mais turbulenta da cidade que era a capital cultural e política do mundo na segunda metade do século XIX, até ceder esse cetro a Viena de Áustria, na viragem para o século XX, cidade natal de um valioso *naipe* de figuras da ciência e da cultura jamais igualado em tempo ou local algum, como tão bem o demonstrou em *The Age of the Insight* o neurocientista e Prémio Nobel da Medicina no ano 2000, Eric Kandel, natural da mesma. Cidade que já visitei por três vezes, tendo de lá saído sempre maravilhado e interiormente enriquecido.

Na primeira delas, pontificaram os denominados enciclopedistas do iluminismo, como Diderot, d'Alembert e Voltaire, pontualmente coadjuvados por Ribeiro Sanches, que, vindo de São Petersburgo, onde foi médico do exército e da própria czarina, acabou por se fixar em Paris nessa época e aí faleceu em 1763 (nas vésperas dos acontecimentos descritos no livro). Este último, note-se, foi um dos maiores expoentes da mais notável geração de médicos que a Nação Lusa jamais teve e que nunca foi devidamente destacada na globalidade até ao presente, provenientes, quase todos, da diáspora sefardita portuguesa. Enquanto na segunda, pontuaram Freud, Klimt e Mahler, entre muitos outros génios da Humanidade. Pódio que foi posteriormente ocupado por duas outras cidades que devem merecer aqui, também, destacada referência.

Primeiro, Londres, que visito com regularidade e onde me deleito sempre com a sua pujante vida cultural, dado que o meu filho para as suas imediações emigrou, aí trabalhando e vivendo desde há cerca de seis anos na companhia da sua esposa Sara, tal como muitos milhares de nossos compatriotas o têm feito ultimamente, simplesmente porque não conseguem,

no seu país natal, realizar-se minimamente enquanto profissionais e cidadãos. É um dos mais notáveis exemplos da lenta mas inexorável agonia do nosso país, tal como acontece com o melhor serviço público que emergiu do 25 de abril, o SNS, mau grado o persistente estado de negação das autoridades (supostamente) responsáveis que nos têm governado no último quarto de século.

E por fim Nova Iorque, presentemente a indiscutível cidade cimeira da nossa civilização, por tal, sede da ONU. Estatuto que é fruto da maior miscelânea de povos e de culturas jamais concentrados em qualquer uma outra e que a fizeram ser assim desde os finais do século XIX, como tão bem está retratado no seu imperdível Museu da Emigração, tal como eloquentemente lavrado para a posteridade num poema de Emma Lazarus (também uma descendente da diáspora sefardita portuguesa), transposto para a pedra no sopé da estátua da Liberdade, oferta dos franceses à emergente Nação Americana. Cidade onde pontificaram, só para falar no campo musical, os irmãos Gershwin, Cole Porter, Jerome Kern, Irving Berlin e muitos outros compositores do riquíssimo cancionero norte-americano, muitos deles oriundos daquele movimento migratório sem par, que tanto abrihantavam os espetáculos da Broadway, a que já assisti, como serviram de inspiração a inúmeras gerações de músicos de jazz, onde se destacaram, entre muitos outros, Louis Armstrong, Ella Fitzgerald, André Previn, Oscar Peterson, etc., de quem possuo milhares de diferentes versões em CDs.

Cidade que seria imperdoável que a não tivesse já visitado, tal como sei que o Jorge o fez, e onde, de facto, estive por diversas vezes, uma das quais verdadeiramente impossível de esquecer, não só pela vertiginosa sucessão de visitas a monumentos, a museus e a clubes de blues e de jazz, mas, sobretudo, por ter ficado ligada a uma outra doença que atingiu gravemente a Ana, despoletada, quiçá, por um avassalador acumular de stresse emocional que se seguiu à morte do seu pai, o que me faz hoje admitir que, se acaso tivesse podido buscar refúgio na escrita, talvez tivesse dissipado essa enorme carga de energia negativa, e, eventualmente, desse modo, livrado de tão terríveis consequências. Este meu texto é, assim, também, a concretização dessa espontânea estratégia de notável valor terapêutico sem qualquer custo ou iatrogenia significativas.

Nova Iorque será, certamente, por tudo o que representa, o cenário ideal para o próximo livro do Jorge, que terei imenso prazer de ler, à semelhança do que fez Woody Allen ao transportá-la para o cinema há alguns

anos. Aqui fica o repto, pois sei que ama o jazz tanto quanto eu e aquele mesmo realizador, ele próprio um afamado clarinetista do género *New Orleans style*, pois tudo o que rodeia o *bas-fond* desse mundializado fenómeno criativo sem rival será certamente um belíssimo motivo de inspiração. O meu amor a este género musical materializa-se, contudo, de um modo bem mais modesto, ficando-se pelo simples facto de ser um melómano e um colecionador inveterado, bem como por ter querido dar-lhe corpo ao ter colocado o nome de *Ray Charles* e de *Helen Merrill* ao casal de cães que fui buscar há cerca de um mês ao “Cantinho da Milu”, afamado e humanizante canil que possui mais de sete centenas de animais, precisamente na semana em que o Jorge me foi lá a casa entregar o seu livro. A verdade é que o fiz por jamais ter esquecido o extraordinário filme biográfico sobre a personalidade do primeiro e por muito apreciar o seu estilo musical, tal como o memorável espetáculo que ouvi da segunda, no Dizzy Coca Cola Jazz Club, que fica situado por cima do Jazz Lincoln Center, onde também estive depois, e cuja parede do palco era feita de vidro, o que permitia ter uma vista soberba sobre a cidade enquanto jantava e ouvia, deleitado, a voz suave e insinuante da cantora, com a estátua de Cristóvão Colombo lá em baixo numa praça adjacente.

Esta, uma enigmática personalidade que me tem apaixonado tanto que a nossa “filha adotiva americana”, como costumava designar a Eileen Daly, me chamava de “Pai Colombo”, por andar sempre a ler livros sobre o mesmo, durante o ano em que estudou em Portugal, no mesmo programa internacional de intercâmbio de estudantes que permitiu aos meus dois filhos o fazerem também, alguns anos antes, na terra do Tio Sam, na casa dos Drooger situada no Estado do Michigan, de quem nos tornámos imensamente amigos, ao ponto de nos termos visitado mutuamente por diversas vezes, designadamente aquando das cerimónias de casamento dos meus dois filhos. A do João, em Portugal, e da Joana, em Grand Heaven, que decorreram no curto espaço de menos de dois meses. Jorge, meu querido amigo: quero informar-te que não cobrarei mesmo nada por este mote, se a tua fértil inspiração o quiser vir a utilizar.

Mas regressemos novamente ao âmago do livro, focando sucessivamente três outros aspetos que considero mesmo fulcrais. Em primeiro lugar, é de assinalar a constatação de que a turbulência que aí se vivia e que tão bem se descreve, curiosamente, coabitava com uma aparente e temporária normalidade do quotidiano, fazendo-nos lembrar que, tal como na vida real, os opostos podem coexistir no mesmo local, no mesmo tempo histórico,

numa mesma sociedade ou família, e, até, numa mesma pessoa. Tudo se desenrola num pano de fundo onde pontifica uma notória atração pela ilusão das utopias, a par do já clássico anticlericalismo tão típico das convulsões políticas que precipitaram alguns dos maiores conflitos bélicos na longa história da Humanidade e que o tiveram muitas vezes como mágica ignição. No que aqui é abordado, como já aconteceu antes com frequência, a consciência da realidade foi-se impondo ao sonho defraudado de algo que se imaginou indestrutível e perene de início, mas em que o crescimento progressivo de uma inevitável clarividência permitiu finalmente avaliar os fenômenos sociais com mais distanciamento e objetividade.

Um outro aspeto que pretendo sublinhar tem a ver com a sexualidade e os locais onde era exercida, na cidade das luzes, a dita “*mais antiga profissão do mundo*”, que aqui assumiu uma identidade muito própria, talvez só tendo paralelo com o que se passou em Berlin, o que ficou imortalizado na figura incontornável da eterna diva do espetáculo de *cabaret*, Marlene Dietrich, coincidentemente, nascida na capital imperial da Prússia e falecida na cidade onde o livro do Jorge maioritariamente se passa. Ali existem referências a figuras da banca internacional (da celebérrima e poderosíssima família dos Rothschild), assim como alguns expoentes do impressionismo francês, tais como Eugène Boudin e Gustave Courbet, sendo um facto histórico conhecido, como se diz no livro, que este último protegeu do voraz e iníquo vandalismo o próprio Museu do Louvre.

Naquele *cabaret*, também se divertiam, lado a lado, supostos inimigos, protagonistas no campo de batalha da Guerra Franco-Prussiana, porque o que ali os unia era, nesse momento, muito mais importante do que o que os separava umas horas antes, ou separaria na manhã do dia seguinte. O que é uma alusão muito pertinente à forma como a política muitas vezes é conduzida a partir dos ocultos e tenebrosos bastidores onde se movimentam os detentores dos órgãos do poder de todos os tempos, regimes e nações. A par do sexo, nesse luxuriante ambiente, pontuava também a música e a comida mais exótica, acompanhada pelos néctares vínicos mais raros, o que contrasta francamente com o confortável, mas desprezioso, ambiente que disponibilizo aos meus hóspedes, nos dois confortáveis apartamentos da Carmo's Residence que foram restaurados com muito carinho, pois pertenceram aos avós da Ana e ali nasceu a sua mãe, tendo servido para acolher dois colegas de forma completamente gratuita durante alguns meses da

presente pandemia, o que foi um generoso contributo que quis dar à luta sem tréguas que era imperioso não perder.

Estaria a frequentar, nessa altura, a escola primária em Albi, onde nasceu, o genial pintor francês Henri de Toulouse-Lautrec, aquele que melhor pintou esses inebriantes ambientes, ou seja, simultaneamente sórdidos e inspiradores. Artista plástico que viveu no seu seio grande parte da sua curta existência, após ter ido estudar para Paris e que ficou conhecido também pelo seu aspeto assaz dismórfico e inconfundível, sabendo-se hoje que padecia de uma forma de picnodisostose (uma rara doença geneticamente determinada que provoca malformações ósseas bem visíveis). Aí veio a contrair, como seria expectável, a sífilis, enfermidade de natureza infecciosa e de transmissão sexual que pululava por toda a Europa de então e que não poderia ter deixado de merecer uma breve mas significativa referência no livro. Ainda hoje está envolta em acesa polémica, se foi ou não Colombo que a trouxe do Novo Mundo para cá.

Era ainda adolescente, nessa mesma época, o maior expoente da pintura norueguesa, Edvard Munch, que chegou a Paris pouco tempo depois dos factos relatados, autor dos dois mais pungentes registos pictóricos daquela mítica doença, que se crê tê-lo afetado também, e que consistiram em duas telas onde se podem observar duas crianças muito pequenas, nuas ao colo de suas respetivas mães, completamente deformadas pela transmissão transplacentária do *Treponema Pallidum*, como era comum então acontecer, antes da invenção da penicilina.

Quando, uma certa vez, tive a oportunidade de ver uma radiografia simples da bacia da minha Mãe, verifiquei, surpreendido, que estava cravada de imagens de natureza metálica incrustadas nos seus músculos glúteos de ambos os lados. Apurei, depois, através de informações fornecidas pela Margarida, a sua irmã mais velha, falecida há poucos anos, que todas as quatro filhas do meu avô materno, por iniciativa do médico assistente da família na aldeia onde viviam, nas imediações de Vila Nova de Gaia, tinham sido injetadas várias vezes com um medicamento baseado em sais mercuriais durante o período da Segunda Guerra Mundial, no intuito de prevenir que viessem a ter filhos nas deploráveis condições físicas e mentais tão chocantemente retratadas nas referidas telas a que já aludi, tendo em consideração a fama (e o proveito...) do seu pai ser um indefetível mulherengo e, admito eu, o mesmo clínico o ter hipoteticamente tratado antes de idêntica pestilência. Não sei se por isso, mas o que é certo é que nenhum dos filhos e

netos dos meus avós, felizmente, ficou com qualquer marca desse mal, embora desconheça, ao certo, se a minha avó foi, alguma vez, sujeita à mesma terapêutica, embora seja de admitir que sim.

Um pormenor muito curioso merece ainda uma alusiva referência. Quando estava a ler estas passagens do livro, encontrava-me no meu escritório a ouvir música, como invariavelmente o faço quase todas as noites até madrugada dentro, a trabalhar nos meus infindáveis compromissos, quando a Ana aí entrou de rompante, na companhia do nosso cão *Ray Charles*. Certamente impressionada pelo que escutou, virou-se para ele e perguntou: “Então Ray, gostas da música do dono?” Claro que a resposta não foi dada como se de um humano se tratasse, mas o que é certo é que o *Ray* me veio cumprir com o seu ar interpelante, à procura de um mimo, gesto que nunca lhe nego.

A coincidência espantosa é que estava precisamente a ouvir, deliciado, uma soberba interpretação adaptada da opereta de Cole Porter, intitulada *The New Yorkers*, onde se incluem as intemporais canções *I Love Paris* e *Love for Sale*, no CD com este último nome, da autoria do grupo britânico *Tiger Lillies*, atual expoente máximo da música de *cabaret*, a par da germânica Ute Lemper, a nova diva internacional e a melhor intérprete vocal viva do grande Kurt Weill, de quem tenho inúmeros CDs e que tanto aprecio. Tal como diz Louise no livro, “*porque só o que nós amamos prevalece*”, eu clamo que amo a Ana, os meus filhos, os meus netos, a minha mãe, o meu irmão, a minha família, os meus amigos, os meus cães, a música, a pintura, o cinema, a literatura e as viagens, tal como amei o meu pai, os meus sogros e os meus tios, infelizmente já falecidos, só para citar o que refiro de mais significativo neste mesmo texto, sentimento que pretendo transmitir quando sou anfitrião e presenteio os meus convivas com o que improviso na cozinha, porque isso é, também, uma forma de dar amor, e o Jorge e o Soromenho Marques já foram, numa ocasião muito especial, disso testemunhas.

Uma outra inexplicável coincidência diz respeito ao facto de ter aprovado na semana a seguir ao repto que o Jorge me lançou, na generalidade, ainda sem conhecer minimamente o tema do seu livro, aquilo que irá ser ratificado na especialidade já na próxima semana pela LACPEDI (Liga de Apoio Comunitário ao Estudo das Doenças Infeciosas) do Serviço de Infeciologia que dirijo no Hospital onde trabalho há quatro décadas, instituição que outrora teve como Diretor o pai do Jorge durante alguns anos, também ele cirurgião geral e que ainda tive a oportunidade de bem conhecer.

Concretizando, dado ter assumido que me iria aposentar no decurso deste ano, senti a obrigação de incluir no seu Plano de Ação para 2023 uma série de iniciativas que terei que desencadear até à data da minha reforma e que passam por, entre outras que a seu tempo irão ser do domínio público, um *Simposium* sobre Coína, intitulado “*Da História à Medicina – Uma realidade que importa divulgar e debater*”. Quem me conhece minimamente sabe que, tendo nascido no Porto e vivido na Serra da Estrela e em Alcácer do Sal, antes de vir para Setúbal morei naquela aldeia dos 4 aos 22 anos de idade, precisamente o período mais importante da formação de qualquer pessoa e do qual se guarda plena memória.

O que pretendo com esta inusitada realização é não só discutir abertamente o fenómeno da prostituição e das doenças de transmissão sexual em todos os seus principais aspetos, mas chamar a atenção que essa localidade, para além da degradante realidade que se vive a céu aberto no pinhal que a rodeia, sem qualquer recato, higiene ou dignidade, como é sobejamente conhecido, ficou arrasada pelo Terramoto de 1755, razão que fez cair no esquecimento do cidadão comum a sua enorme importância histórica.

No fundo, trata-se de permitir que, ficando registado em livro, essa iniciativa sirva de motivo para a preservação de alguns importantes vestígios arquitetónicos já degradados e que ameaçam cair definitivamente por terra, fruto de um outro cataclismo que não o de um tremor de terra, mas antes pelo esquecimento e a incúria indesculpável do poder político local e nacional. Como é óbvio, embora muitas mais histórias pudesse contar agora acerca de tudo o que se relacionou com aquela realidade vivenciada na adolescência, esta decisão foi potenciada pelo facto de ter a especialização médica que tenho, o que, confesso, embora tenha a consciência que poderá deixar muita gente atónita, para mim, é um verdadeiro imperativo de cidadania com que sonho há muito e que só espero levar a bom porto em abril do próximo ano. Iniciativa para o que estão convidados, desde já, todos os presentes.

Por último, irei abordar o terceiro e derradeiro aspeto a que já fiz referência anteriormente, porque o considero o mais importante do livro, tal como o que pretendo colocar à vossa consideração depois, fruto da analogia consequente às reflexões que fui fazendo durante a semana em que estive detido a ler, tal como da seguinte, que terminou esta manhã, em que estive a organizar as ideias e a escrever. O que quero transmitir é que considero que, acima de tudo, o livro que o Jorge escreveu é um hino à incessante procura da felicidade e do prazer na vida, quer da dos seus principais personagens,

quer, de uma forma mais difusa e indireta, da própria sociedade retratada, o que ficou bem evidenciado quando o seu autor explica o significado do título que escolheu para a obra. As cerejas, por coincidência um dos meus frutos preferidos, como aí vem explicitado, têm uma cor que ali não representa o sangue, como seria intuitivo pensar-se de imediato, mas antes a paixão pela vida, tendo sido capazes de matar a fome e a sede, tal como de deliciar os revoltosos em momentos onde nada mais havia para confortar o estômago e a alma, para além da vontade férrea em nunca desistir de concretizar os ideais que tão convictamente defendiam.

Numa das derradeiras e mais dramáticas cenas do seu final, quando já restam muito poucos revoltosos que resistem ao avanço implacável das forças armadas de Versailles, com a complacência e apoio não manifesto, mas efetivo, dos supostamente inimigos do exército prussiano invasor, exclama interrogativamente Eugène Varlin, o herói revolucionário, à sua amada Louise: “*Porque é que sobrevivi?*”

Não resisto a traçar dois paralelos que se impõem. O primeiro com o que se passou com Primo Levi, um judeu italiano, engenheiro químico de formação académica e de profissão, transmutado posteriormente em escritor, que relatou a sua experiência no campo de concentração e de extermínio de Auschwitz, ao qual miraculosamente sobreviveu, mas que acabou por não suportar a magnânima e permanente autoculpabilização de aí não ter falecido também, tal como viu acontecer à grande maioria dos que se encontravam encarcerados no meio de uma das mais hediondas criações da Humanidade, ao ponto de, volvidas quase quatro décadas da sua libertação, só a morte (pensa-se que por suicídio) ter conseguido pôr cobro a tão dilacerante espírito de autodestruição interior que este arrastou por todo aquele tempo e do qual deixou sublime testemunho em diversos livros, destacando eu o que se intitula *Se Isto é um Homem* que li sofregamente há um par de anos.

O segundo diz respeito ao que não poderia deixar de ser a forma com que quis terminar esta verdadeira dissertação, não omitindo nada do que não me sai da cabeça e do coração desde há cerca de um mês, por estar a acompanhar diariamente a lenta agonia da minha querida Mãe, que quase me morreu nos braços em plena época natalícia. Senhora de uma rara lucidez e coragem, há muito que me fez jurar que eu não iria interferir na sua decisão de doar o seu próprio corpo à Faculdade de Medicina onde me licenciiei, a quem me fez escrever e remeter uma carta de intenções por si

mesma assinada, tendo sido das primeiras pessoas que conheço que lavrou consciente e minuciosamente o seu Testamento Vital.

Obrigá-la, quando está perfeitamente consciente e lúcida, aos mais de 92 anos, já totalmente dependente de terceiros, magríssima, acamada desde o final do ano passado, ameaçando abrir escaras de decúbito qualquer um destes dias, que tem uma artrose da anca contralateral à que foi antes operada, mas agora não passível de idêntico tratamento e, por causa disso ter muitas dores quando faz o mínimo movimento e que a impede de andar, ou sequer de se pôr de pé sozinha sem cair de imediato, tem uma anemia crónica, muito provavelmente secundária a uma síndrome mielodisplásico que nem me atrevi a mandar investigar de forma cruenta, tal como fazer transfusões ou a injetá-la com eritropoietina, por o considerar desajustado, uma vez que esses recursos são necessários noutros contextos e deverão ser administrados antes a outras pessoas que deles possam mais beneficiar, dado não existirem em abundância, uma vez que não tem carência de ferro ou de vitaminas, não ter melhorado com a administração destes oligoelementos, não estar a perder visivelmente sangue por lado nenhum, não padecer de hipotireoidismo ou de qualquer forma de insuficiência crónica de órgão nobre e de ter ainda muitas outras comorbilidades, tais como uma surdez acentuada que lhe dificulta imenso o diálogo com os outros, apesar de já ter sido submetida a duas intervenções cirúrgicas e de não se adaptar às próteses auditivas, que rejeita, ser uma sobrevivente de uma neoplasia da mama operada há cerca de 40 anos e também submetida a radioterapia para tratar uma recorrência local em cima da cicatriz operatória, ter deixado de manifestar qualquer prazer na vida, apesar de medicada a preceito pelo neurologista e pelo psiquiatra, ser incapaz de reter qualquer episódio na sua memória mais do que um exíguo segundo, ter um *pacemaker* implantado há anos para tratar um bloqueio auriculoventricular completo, diagnosticado aquando de uma indução anestésica, o que lhe diminui a hipótese de vir a ter um episódio de morte súbita, e que diz pretender deixar de comer e de beber, porque se sente enfartada ao fim de duas pequenas colheres ou de dois míseros goles de água, cospe os medicamentos porque diz que lhe sabem mal e tem vontade de vomitar se insistirem em dar-lhe mais alguma coisa, fará algum sentido persistir em alimentá-la e hidratá-la para além daquelas exíguas quantidades, pergunto?

Admitindo que haja quem defenda outra posição, a minha decisão já foi tomada, com a concordância do meu irmão Jorge e do meu colega

Ricardo Marques que a assiste na Residência dos Professores onde se encontra desde há quase cinco anos, depois de ter estado a viver na minha casa mais de dois e após ter deixado a sua, onde viveu com razoável autonomia até aos 85 anos.

Estou muito tranquilo com o que sinto e decidi, porque esta é a derradeira prova de carinho e de amor que posso dispensar ao ser que me deu à luz, evitando, ao máximo, infligir-lhe um sofrimento injustificável, ainda que à custa de lhe abreviar, indiretamente, por algum tempo, uma morte que será a todos os títulos inevitável a curto prazo. Tal como o fiz ao tio Verdi, vítima de uma neoplasia da próstata, ao meu pai, vítima de um tumor do pulmão, à minha sogra, vítima de uma neoplasia do cólon, e também, como relato no meu primeiro livro *Ode ou Requiem*, ao meu sogro, padecente de um gravíssimo enfisema pulmonar tabágico a que se sobrepôs uma pneumonia que deixou de responder aos antibióticos e à oxigenoterapia. Em todas estas circunstâncias, partilhei o silêncio com a solidária presença da Ana, de mão dada, a ouvirmos as últimas incursões respiratórias dos nossos entes queridos, tal como o pretendo fazer desta vez também.

Esta foi, pois, a forma que escolhi de homenagear a minha Mãe, servindo-me dos comentários alusivos que entendi tecer à obra do Jorge, pois também ela amava as artes, em especial a literatura, a música e o teatro, imitando a sua adorada Amália Rodrigues como muito poucas vozes de outras famosas cantoras, veia artística que transmitiu aos meus netos, que, sob a orientação da Joana, nos deliciam anualmente com uma pequena representação cénica na noite de Natal, tal como aconteceu este ano, só que, desta vez, sem a presença da sua bisavó.

Obrigado Jorge por contribuíres, ao teres-me “obrigado” a ler o teu livro agora, de forma decisiva, embora involuntária, para que eu tenha a paz interior necessária para enfrentar mais esta irreparável perda.

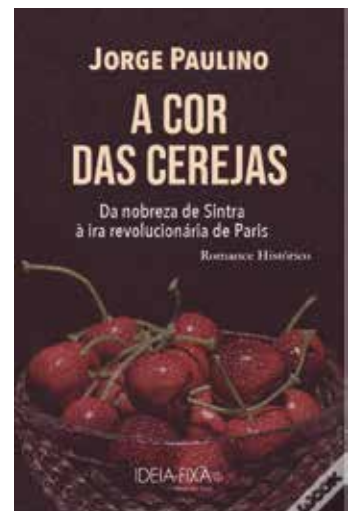
Podes contar sempre comigo.

Com um grande abraço de parabéns

O teu velho amigo e colega

Arrábida, 2023/01/14

Nota: Texto de apresentação do livro
A Cor das Cerejas de Jorge Paulino Pereira





Banho de Luz, 1923, Seijo Rubio (1881-1970).

Notas pessoais sobre a “História do Sanatório do Outão”

“Um livro é uma janela pela qual nos evadimos”

JULIEN GREEN

escritor norte-americano, 1900-1998

A obra do meu colega Palma Rodrigues, para a qual, gentilmente, me convidou para escrever o Posfácio, é, com toda a propriedade e por patente mérito do seu autor, muito mais do que “apenas” mais um livro digno de justificadamente figurar na prateleira das melhores bibliotecas (públicas ou privadas), para eventual futura consulta.

Tratando de um assunto que é, sem a menor sombra de dúvida, da maior relevância para a História da Humanidade e da Medicina, fá-lo de uma maneira que, estou convicto, será capaz de interessar muitos leigos curiosos, e não apenas os especialistas na matéria. Contudo, devo confessar, o título é algo enganador, pois não aborda “somente” a venerável história do Sanatório do Outão durante a primeira metade do século XX.

Sendo a Tuberculose uma doença com uma interface tão importante com a História do próprio Homem e dos seus aspetos sociológicos, o autor aprofunda, com muita pertinência e vasta fundamentação documental, áreas tão diversas quanto as que se inserem nos domínios da arqueologia, da antropologia, da genética, da microbiologia, da epidemiologia, da economia e da História da Medicina, não se esquecendo de traçar um oportuno paralelismo entre esta enfermidade e outras “pestilências” que nos assolaram ao longo de vários milénios, como sejam os casos da lepra, da peste, da sífilis, do tifo epidémico, da cólera, da poliomielite, da varíola, da gripe influenza, da SIDA, a que se poderia acrescentar, pela atualidade e magnânimo impacto, a COVID-19.

Também devo enfatizar que não se limitou a falar apenas do restrito local geográfico onde se situa, uma vez que realça a profunda interconectividade do mesmo com a região, designadamente com a vizinha cidade de Setúbal, tal como com o resto do país. Sobretudo no que se refere à luta empreendida de âmbito nacional a este terrível flagelo de saúde pública que, não poupando ninguém, como é aqui bem destacado, afetou (e afeta ainda),

principalmente, os cidadãos economicamente mais vulneráveis e que têm piores condições de vida, quer no seio do seu local de trabalho, quer no sítio onde habitam com a sua família.

Do mesmo modo, lembrou, com muito propósito, tudo o que se relacionou com a evolução da contextualização histórica da região, a par do facto daquela instituição hospitalar se ter notabilizado não só como baluarte de defesa costeira mas, depois, já no domínio da problemática da saúde, como local de inspeção sanitária dos tripulantes dos navios que iriam entrar pelo rio Sado adentro, em direção à cidade de Setúbal, tal como, mais recentemente, no tratamento da tuberculose óssea. Para além de ter tido, ainda, um protagonismo de impacto mundial, no que concerne à implementação de uma revolucionária metodologia do tratamento das escolioses idiopáticas do adolescente, sua maior indicação, e das cifoses juvenis, através de um dos seus mais notáveis Diretores, Jacques Resina. Médico que repartiu os louros dessa ousada descoberta com outra insigne figura da Ortopedia Nacional, Álvaro Ferreira Alves, que ainda conheci quando o consultei no Sanatório Heliantia na praia de Valadares, a propósito de uma passageira periartrite do ombro que tive, na altura em que estava de passagem pelo Porto, levado pelo seu médico assistente, Castro Ribeiro, o maior amigo do meu pai, era eu ainda um jovem estudante universitário.

Devo referir que outra recordação tenho, desta vez do local que é objeto do título e, afinal, do âmago do próprio livro: o Hospital do Outão. A verdade é que, durante vários verões, ainda era eu criança pré-adolescente, a minha madrinha, Maria Florinda, bióloga e ex-estudante de Medicina na Universidade do Porto, autora dos manuais de biologia da Telescola (modalidade de ensino que vigorou entre 1965 e 1982), escolhia, propositadamente, vir fazer, durante alguns anos consecutivos, os respetivos exames aos adolescentes que tinham de estar, por longos meses, presos à sua cama, padecentes de mal de Pott ou de escoliose.

O que jamais esquecerei e me impressionou sempre muito, quando frequentemente o recorde, tal como o fiz nos meus livros, *Ode ou Requiem* e *Reflexões em Tempos de Pandemia* a propósito da história do colega Nogueira Seca que aí trabalhou e que viria depois a ser meu doente, foi a confrontação com crianças com uma idade próxima da minha, encarceradas em gesso, que assistiam às aulas dadas pela minha madrinha e pelos seus colegas, através da visualização da imagem do ecrã da televisão a preto e branco, refletida num espelho colocado por cima das suas camas e preso com um

dispositivo de ferro, pois não conseguiam sequer fazer uma simples rotação do seu pescoço, e muito menos sentarem-se numa cadeira à secretária, como qualquer aluno o faz sem dar conta do que esse simples gesto verdadeiramente representa para si.

Ao passo que eu e o meu irmão Jorge (ano e meio mais novo), banhávamo-nos gostosamente na sua praia privativa, ali jogávamos à bola e tomávamos diariamente o chá da tarde nos aposentos da Rainha D. Amélia, a fundadora da Assistência Nacional aos Tuberculosos, que ficavam situados na sua torre, preparado com todo o desvelo por simpáticas freiras/enfermeiras, num ritual bem *british*, na companhia da minha madrinha e, não raramente, da do próprio Dr. Jacques Resina, figura austera e esfíngica de que ainda guardo ténue memória, e que, certo dia, viria ainda a consultar um primo direito da minha mãe e colega de profissão do meu pai na mesma empresa, uma vez que este adoeceu com o que se veio a concluir depois ser um condrossarcoma da cabeça do úmero, que justificou uma pronta amputação do membro superior, embora tal não tivesse sido suficiente para evitar ter morrido escassos meses após o diagnóstico e pouco tempo depois de ter assistido à cerimónia do meu casamento.

Quase tudo aquilo ocorreu ainda eu nem sonhava que viria a ser um dia médico, e muito menos no Centro Hospitalar onde esta unidade se viria a integrar, bem como de ali ir visitar, inúmeras vezes, vários familiares e amigos afetados por outras maleitas, onde se incluiu a minha própria Mãe, que foi operada pelos colegas Victor Coimbra e Miranda Lemos, para colocar uma prótese da anca, no intuito de tratar uma artrose muito incapacitante. Esta teve um episódio súbito de assistolia devido a um bloqueio auriculoventricular completo na indução anestésica ainda não previamente diagnosticado. Não fora a presença, no seu Bloco Operatório, de um colega amigo que recorro sempre com imensa saudade, António Forjaz, que ali foi de propósito a meu pedido, dado que sempre suspeitei ser essa a causa dos seus súbitos, sucessivos e inexplicáveis desmaios, por tal infortúnio poderia ter ingloriamente morrido, se não fosse o *pacemaker* que prontamente lhe foi implantado.

Fico frequentemente a pensar, o que dariam aquelas pobres crianças para poderem estar no meu lugar e no do meu irmão, no sentido de que, tendo hipoteticamente a nossa saúde, isso lhes possibilitasse ter a liberdade de movimentos que nós tínhamos e, assim, poderem desfrutar de uma meninice feliz, fazendo todas as traquinices que são próprias dessa faixa etária

e que tão fundamentais são à formação da personalidade de um futuro cidadão adulto.

Também recordo as muitas conversas que tive, muitos anos mais tarde, com o saudoso Professor Doutor Armindo Filipe, um insigne virologista e Diretor do CEVDI de Águas de Moura (Centro de Estudo de Vetores e Doenças Infeciosas, uma dependência do INSA – Instituto Nacional de Saúde Ricardo Jorge), que em boa hora fundou, com a sua visionária postura daquilo que hoje se denomina de “*One Health*” (que advoga a conjugação dos saberes da Medicina Humana aos da Medicina Veterinária) a partir do que tinha sido a sede do ex-Instituto de Malariologia, pois era médico veterinário de formação académica. Esta insigne figura da Medicina Portuguesa, injustamente desvalorizada, com quem organizei inúmeras Reuniões Científicas de carácter nacional e internacional, e editei também um livro, resultante da classificação do excepcional espólio alusivo ao paludismo que ciosamente soube preservar, veio posteriormente a ser meu doente e a falecer em circunstâncias dramáticas, tal como descrevo no primeiro dos livros anteriormente referidos.

Este teria querido ser, primeiro, aviador, e depois médico, em vez de veterinário, projetos de vida que teve que se abster de concretizar, dado ter sido acometido por uma traiçoeira tuberculose pulmonar, em pleno final da era pré-antibacilar, tendo-se tratado com sucesso num sanatório na Suíça, onde esteve internado por longo tempo, o que lhe proporcionou o convívio diário com muitos doentes que vieram a falecer com quadros consumptivos ou com hemoptises fulminantes, tal como com outros a quem foram ministrados os “terríveis” tratamentos que comumente eram preconizados nessa altura, que incluíram os temidos toracoplastia, colapsoterapia, pneumotórax induzido e, mais raramente, a frenectomia. Ali tomou consciência da vulnerabilidade da vida numa fase precoce do seu desenvolvimento como pessoa, receando poder ter de vir a passar pelo mesmo que viu acontecer aos seus conviventes e com quem estabeleceu naturais laços de amizade e de cumplicidade. Algo que jamais esqueceu, mas de que só a alguns relatou, pois as recordações desse “malfadado” período da sua vida atormentavam-no psicologicamente muito... Certamente que as suas duas únicas boas recordações terão sido o facto de se ter curado sem ter necessitado de nenhum daqueles malfadados métodos terapêuticos e de ali ter conhecido uma jovem alemã que viria a ser a sua esposa e mãe dos três filhos que teve.

Tudo isto que acabo de descrever, a par da maneira como o livro está concebido e escrito, e até por aquilo que conheço da personalidade do seu autor, motivou-me, no sentido de complementar o que foi (bem) escrito no Prefácio por outro colega, a terminar, fazendo uma mera e curta evocação de um candente aspeto de índole bem diversa, ou seja, da relação entre esta doença e as mais variadas manifestações criativas do Romantismo (pintura, ópera, música, teatro, poesia e literatura), movimento artístico, cultural, intelectual, filosófico e político que nasceu no Centro da Europa e que teve repercussões importantes em Portugal, tal como em muitos outros países, tendo abrangido uma época que se situou algures entre os séculos XVIII e XIX e perdurou pelo tempo fora, enfatizando o que John Wilson disse num artigo publicado da revista JAMA em 1966, intitulado *“Tuberculosis and the creative writer”*: *“Toda a arte é forjada pela experiência de vida do Ser Humano e a tuberculose é uma das mais profundas e interpelantes experiências que pode ser vivenciada por alguém.”* Tanto mais que, como é bem sabido, acometeu e vitimou imensas personalidades da política, da ciência e do meio artístico. Mas isso é um desenvolvimento que ficaria descabido apresentar num despretensioso texto, onde decidi apenas referir resumidamente alguns dos aspetos da minha vivência pessoal que se relacionam com o Sanatório do Outão e que visa suplementar, com a visão do lado humano desta terrível doença, aquilo que é o cerne deste notável livro: A história de um Hospital e os pormenores técnicos envolvidos no tratamento das formas de tuberculose com atingimento ósseo, e sobretudo das que comprometem a coluna vertebral, nas quais indiscutivelmente se notabilizou, e onde o autor do livro desempenhou um papel de relevo que importa ser reconhecido e divulgado.

SETÚBAL, 2023/03/07

Nota: Posfácio do livro
de Rogério Palma Rodrigues, no prelo





Sanatório, 1922, Fritz Willie (1860-1941).

Tuberculose e criação artística: resenha histórica de uma doença simultaneamente romântica e trágica

INTRODUÇÃO

“Por mais de um século, a tuberculose corporizou a delicadeza, a sensibilidade e a tristeza de uma forma pungente e metafórica... como se de uma patologia da energia se tratasse... paradoxalmente, incorporou características aparentemente antagónicas, tais como a inconformidade e a contemplação, ou também a palidez e o rubor... é uma doença da existência que define e redefine as suas vítimas... a sua representação no Romantismo pode definir-se como se se tratasse de uma enfermidade que se caracteriza por retratar seres que, estando emaciados, não perdem, contudo, o glamour, ou seja, é o retrato de uma morte alegoricamente bela”

SUSAN SONTAG

ensaísta e escritora norte-americana in *A Doença como Metáfora* (1978), 1933-2004

Ao ter sido recentemente convidado a escrever o Posfácio de um interessantíssimo livro do meu colega e amigo Palma Rodrigues, a propósito da importante história do Sanatório Marítimo do Outão e considerando as vivências com que me tenho ultimamente confrontado, como adiante referirei, tendo como mote aquilo que John Wilson disse, num artigo publicado da revista JAMA em 1966, intitulado *“Tuberculosis and the creative writer”*, onde afirmava *“toda a arte é forjada pela experiência de vida do Ser Humano e a tuberculose é uma das mais profundas e interpelantes experiências que pode ser vivenciada por alguém”*, resolvi escrever algo que já tinha antes vontade de aprofundar, ou seja, como aí afirmei, dissertar *“acerca da sua relação com o Romantismo e as mais diversas manifestações criativas (pintura, ópera, música, teatro, poesia e literatura), movimento artístico, cultural, intelectual, filosófico e político que nasceu no Centro da Europa e teve repercussões importantes em Portugal, tal como em muitos outros países, tendo abrangido uma época que se situou algures entre os séculos XVIII e XIX”*.

A TUBERCULOSE E A SUA CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA NO DOMÍNIO DA CRIAÇÃO ARTÍSTICA

“É na arte que o homem se ultrapassa definitivamente”

SIMONE DE BEAUVOIR
escritora e filósofa francesa, 1908-1986

Os termos de “*spes phthisica*”, “*phthisis*”, ou, simplesmente, tísica, já eram utilizados pelos gregos e significavam fencimento e putrefação induzido por uma doença, tal como veio a ser referido posteriormente, de forma exemplar, por Giovanni Morgagni (1682-1771), um dos mais distintos anatomistas da História da Medicina, que assim descreveu um caso clínico: “... a doente expetorou pus pela boca, como resultado de uma repulsiva putrefação dos seus pulmões”. De entre as terapêuticas utilizadas pela Medicina convencional, para além do repouso, da boa alimentação e da mudança de ares, sobretudo em sanatórios (de montanha ou marítimos, conforme os casos), foi muito advogado, também, o uso dos derivados do ópio (a famosa tintura de láudano), ao ponto de algumas das personagens que apresentaremos se terem tornado verdadeiramente dele dependentes, e, ainda, a própria radioterapia, preconizada pelo médico russo Ivan Manouchkin, com resultados nada condizentes com o que o próprio apregoava.

Já a expressão “Peste Branca” surgiu bastante depois, em 1961 pela iniciativa de Oliver Holmes (1809-1894) um notável médico, professor da Universidade de Harvard, no Estado do Massachusetts (EUA), onde nasceu, que, para além de ter sido um eminente clínico, foi ainda um respeitado escritor e um apreciado poeta. O termo aparece referido em 1861 no seu livro *Elsie Venner* pela primeira vez. Esta denominação estabelecia uma notória dissemelhança com a denominada “Peste Negra” de tão má memória, tal o magnânimo impacto com que indelevelmente marcou a história da Humanidade ao longo de séculos, sobretudo na Idade Média (Portugal incluído).

Os pestosos, sobretudo na forma clínica complicada por pneumonia e/ou sépsis, apresentavam uma coloração da pele mais escura, proveniente de extensas sufusões hemorrágicas subcutâneas, embora também sangrassem bastante (sobretudo sob a forma de epistaxes), mas sendo a cor deste e a da pele das extremidades de tonalidade mais carregada, dependendo a sua intensidade do grau de hipoxemia que o doente tivesse, na relação direta



Pestilência, 1805, William Blake (1757-1827).

da extensão do comprometimento pulmonar e/ou da gravidade e duração do choque séptico, como reflexo da insuficiência respiratória e/ou circulatória mais ou menos grave que apresentassem, geralmente chamada de cianose.

Ao passo que os doentes infetados pelo bacilo de Koch, em fases mais adiantadas da infecção, sobretudo na era anterior à descoberta dos antibióticos, ficavam pálidos devido à acentuada anemia e ao seu posterior estado consumptivo, tendo frequentemente hemoptises repetidas de sangue vivo e em quantidades ligeiras a moderadas, o que contrastava muito com o que se passava com os doentes de peste.

Aquilo que tinham de comum, para se chamarem ambas de “Peste”, era a sua elevada morbimortalidade associada, o seu carácter de contagiosidade e a acentuada disseminação geográfica, embora os clássicos surtos epidémicos de surgimento mais brusco só existiam na verdadeira Peste, provocada por uma bactéria denominada de “*yersinia*” em honra do microbiologista que primeiro a descreveu, Alexandre Yersin (1863-1943). Importa, no entanto, saber distingui-la de outros fenómenos epidémicos, ou mesmo pandémicos, que ficaram conhecidos pela denominação genérica de “Peste”, mas que hoje se sabe terem tido origem noutros microrganismos (designadamente, em vírus ou em bactérias), através dos resultados de estudos que uma nova ciência, a paleogenómica aplicada à microbiologia, nos trouxe.

Os pestosos, pela natureza aguda da doença, ficavam quase invariavelmente com um ar repugnante de verdadeiros mortos-vivos em pouco tempo, como se pode inferir do quadro *Pestilência* de 1805 da autoria do pintor

William Blake (1757-1827), enquanto que os tísicos, dada a evolução por vezes muito prolongada da doença até ao seu *terminus*, assemelhavam-se muito mais a cadáveres ambulantes em que, segundo o padrão estético da época, e antes de passarem a ter um verdadeiro estado consumptivo, sobretudo no caso das mulheres, estimularia a exaltação da beleza da sua tonalidade marmórea da pele, por vezes contrastando com o vermelho levemente esbatido das maçãs do rosto, patente nos acessos febris. Acreditava-se que esse estado de aparente letargia era inspirador da criação artística, não só do próprio mas igualmente de quem o observasse, pois a natural languidez que o doente exibía apelava ao recolhimento e induzia um espontâneo sentimento contemplativo de pena e de ternura por parte das outras pessoas. A exacerbação deste sentimento, que era também tido como sensual por alguns, a par da longa estadia nos sanatórios e o consequente afastamento do convívio da família e dos amigos, despertava, não raramente, “insensatas” e “sô-fregas” paixões entre os doentes ou entre estes e os profissionais que os tratavam, o que está descrito em múltiplos testemunhos, tanto reais, como na literatura, podendo tal supor-se, ao contemplar o retrato de *Marie Duplessis* do século XIX, da autoria do pintor Édouard Viénot (1804-1872) sobre a qual adiante falarei.



Vale a pena, a este propósito, fazer referência a duas citações que exprimem bem estes conceitos. Primeiro, Washington Irving (1783-1859), diplomata, ensaísta e escritor norte-americano, que também foi afetado pela tuberculose, que afirmou que “*a magreza da tísica parecia poder esconder os aspetos físicos do corpo mortal, libertando a alma para que esta se expresse na sua plenitude espiritual.... O amor que sobrevive à campa é um dos seus atributos mais nobres*”. No fundo, como referiu Victor Asensi, um infeciologista e catedrático da Faculdade de Oviedo, numa conferência que proferiu, “*a tuberculose, ao fazer sentir os artistas que a sua morte se aproximaria, aguçava-lhes a urgência de expressarem os seus dotes criativos, impelindo-os a produzirem a sua obra-prima antes de morrerem, como se a doença fosse uma herança dos deuses*”.



Uma Vítima de Cólera em 1832, John Gear (1806-1866).

Uma outra doença tomou também, em certa época, a mesma denominação de peste: a “Peste Azul”. Termo que alguns autores aplicaram à cólera que, entre os séculos XIX e XX, causou grandes epidemias em vários países do mundo, sendo os doentes retratados com a sua pele azulada, na fase terminal da doença, devido à cianose provocada pelo colapso hemodinâmico e respiratório devido à intensíssima desidratação de instalação muito rápida, proveniente de uma intratável diarreia, como se encontra em várias gravuras da Coleção Wellcome, de que a de 1832, por John Gear, é um ilustrativo exemplo.

NA PINTURA

A pintura é, por definição, o ramo da criação artística onde a materialização desta visão é mais imediata. São eloquentes exemplos dos aspetos anteriormente referidos a *Alegoria da Primavera* por Sandro Botticelli, *John Keats* por Joseph Severn, ou *Beata Beatrix* por Dante Rossetti. Ao passo que o drama social desta doença ficou exemplarmente retratado no quadro *A Miséria* por Cristóbal Rojas, tal como o desespero inerente à perda de um familiar ou de um amigo nestas dramáticas circunstâncias é bem perceptível



Alegoria da Primavera, 1482, Sandro Botticelli (1445-1510).



John Keats, 1819, Joseph Severn (1793-1879).



Beata Beatrix, 1882, Dante Rossetti (1828-1882).



A Miséria, 1886, Cristóbal Rojas (1857-1890).

em Claude Monet no quadro *Camille Monet no Seu Caixão* de 1879, em Félix Barrias, no quadro *A Morte de Chopin* de 1885, em Eugene van Mieghem no quadro *Augustine Moribunda* de 1905 e em Richard Cooper num quadro sem título, de 1912, pertencente ao Museu da Coleção Wellcome, ou, sobretudo, em Edvard Munch no quadro *Mulher Morta e Criança* de 1944 (tal como em muitos outros deste genial pintor), ao passo que no quadro *Ofélia* de 1851 por John Millais, a morte assume mais um carácter de redenção e de libertação do sofrimento terreno.



Camille Monet no Seu Caixão, 1879, Claude Monet (1840-1926).

A Morte de Chopin, 1885,
Félix Barrias (1822-1907).



Augustine Moribunda, 1905,
Eugeen van Mieghem (1875-1930).



Sem título, 1912,
Richard Cooper (1885-1957).





Mulher Morta e Criança, 1944, Edvard Munch (1863-1944).



Ofélia, 1851, John Millais (1829-1896).

NA REPRESENTAÇÃO CÊNICA (ÓPERA E TEATRO)

No que diz respeito à representação cênica é de destacar, na ópera, os exemplos de *La Traviata*, de 1853, da autoria de Giuseppe Verdi (1813-1901), baseada no romance de Alexandre Dumas (filho) (1824-1895), a *A Dama das Camélias* de 1848, na qual Violeta é a personagem com tuberculose, que ao reconciliar-se com o seu amante Alfredo, já perto do final, começando a sentir o corpo a esvaír-se, e, antes de desfalecer em definitivo, entrega-lhe o seu retrato, pedindo-lhe que o dê a quem vier a ser o seu futuro amor.

E, também, em *La Bohème*, de 1896, da autoria de Giacomo Puccini (1858-1924), na qual Mimi (a personagem afetada por esta enfermidade) pergunta a Rodolfo, antes de cantarem o último dueto em honra do seu amor e a lembrarem o seu primeiro encontro, igualmente perto do final, se ainda estava “*bela como a aurora*”, a que o amante responde, de modo assaz sugestivo, “*bela como um crepúsculo*”.

Sarah Bernhardt (1844-1923), uma das mais famosas atrizes de sempre, interpretou como ninguém Violeta n’ *A Dama das Camélias*, viu morrer uma meia-irmã ainda muito jovem devido à tuberculose, que, tal como a mãe, era cortesã. Teve uma vida pessoal e profissional muito atribulada, tendo também contraído, segundo alguns autores, aquela mesma infeção. Afirmou, um dia: “*Deus designou que haveria de passar por muitas provações... Por isso estou muito feliz por sofrer*”.

Existem várias adaptações cinematográficas destas duas óperas, designadamente: *Traviata*, de 1953, realizado por Vittorio Cottafavi (1914-1998), *Mimi*, de 1935, realizado por Paul Stein (1892-1951), *La Bohème*, de 1987, realizado por Luigi Comencini (1916-2007), e, em 1983, pelo realizador Franco Zeffirelli (1923-2019).

Há quem veja, ainda, em certas personagens de outras óperas, descrições que poderiam corresponder a esta doença, como nos exemplos de Leonora em *La Favorita*, de 1764, do compositor Gaetano Donizetti (1797-1848), de Manon, nas óperas homónimas de Giacomo Puccini (1858-1924), em 1893, e, de Jules Messenet (1842-1912), 1884, inspiradas no livro *Histoire du Chevalier des Grieux et de Manon Lescault*, de 1731, da autoria do escritor francês Abbé Prévost (1697-1763) e que foi igualmente passado ao cinema em diversas versões, respetivamente, em 1926, por Arthur Robison (1883-1935), em 1954, por Mário Costa (1904-1995), e, finalmente, em 2013, por Gabriel Aghion (1955-). De referir, por fim, embora não tão consensual, Eurídice, na ópera *Les Maîtres d’Orphée*, de 1926, por Darius Milhaud (1892-1974).

Já no que concerne ao teatro, deve referir-se *Macbeth*, de 1623, da autoria de William Shakespeare (1564-1616), na qual o Rei Eduardo pratica aquilo que veio a ficar conhecido pela designação de “*toque real*”, que consistia na realização de uma cerimónia pública com intenção de induzir a cura da escrófula tuberculosa através do ato de tocar as lesões cervicais por parte do onipotente monarca, imbuído que estaria pelos divinos poderes curativos de Deus, prática que se tornou muito comum em Inglaterra e na França e que se supõe ter-se iniciado com o Rei gaulês, Clovis (487-511), tendo-se prolongado até finais do século XIX.

Bernard Shaw (1856-1950), também foi acometido pela tuberculose, tendo estado internado no sanatório da Madeira. Escreveu a peça *O Dilema do Médico*, levada à cena pela primeira vez em Londres em 1906, tendo tido uma versão cinematográfica em 1958, realizada por Anthony Asquith (1902-1968). O tema abordado não podia ser mais atual, pois, a propósito da tuberculose, refere as problemáticas da inovação terapêutica, da finitude dos recursos em saúde, e, também, da ética profissional dos que têm como objetivo primordial a sua promoção pessoal.

Eugene O'Neill (1888-1953), que também foi atingido pela tuberculose, o que marcou imenso a temática da sua obra, aborda o tema em duas das suas peças: em *The Straw*, de 1919, e em *Long day's journey into night*, de 1956. A primeira conta-nos uma história dramática de amor entre Eileen e Stephen que se conheceram no sanatório por estarem aí em tratamento, baseada na sua própria experiência enquanto esteve internado em tratamento no de Caylord Farm, e, na segunda, Mary, uma adicta de morfina, padecia também de tuberculose, tendo vivido muitas atribulações na sua vida devido à conjugação destas duas devastadoras circunstâncias, o que ainda hoje acontece a alguns dos casos, tal como os que tenho tratado nas consultas e nas enfermarias de infeciologia ao longo dos meus cerca de 40 anos de experiência clínica.

Passando ao que se publicou no nosso país, merece referência a personagem da jovem e formosa D. Maria de Noronha, na famosa peça *Frei Luís de Sousa*, de 1844, da autoria do maior expoente nacional literário do Romantismo, Almeida Garrett (1799-1854), que acaba por morrer com grande dramatismo de tuberculose, após o que os seus pais decidem seguir a vida religiosa, depois de terem recebido a visita de um romeiro que lhes garantiu que o primeiro marido de D. Madalena (futura Soror Madalena das Chagas),

a sua mãe, que entretanto se tinha casado com Manuel de Sousa Coutinho (futuro Frei Luís de Sousa), em segundas núpcias, devido à suposta morte de D. João de Portugal, na batalha de Alcácer Quibir, mas que afinal estaria vivo, pelo que se teria de considerar a nulidade do casamento indevidamente celebrado. Este drama foi posteriormente adaptado ao cinema por António Lopes Ribeiro (1908-1995) em 1950, no mesmo ano em que foi apresentada também no Teatro Nacional de D. Maria II na sua versão integral. Mais recentemente, em 2001, também o realizador João Botelho (1949 -) a adaptou à sétima arte, sob o nome de *Quem és Tu?*

NA SÉTIMA ARTE

A primeira película que aborda esta temática é de 1913, ainda do tempo do cinema mudo e chamou-se *Au Ravisement des Dames*, tendo sido realizada por Alfred Machin (1877-1929).

No filme *Camille*, de 1936, da autoria de George Cukor (1899-1983), que foi baseado na novela *A Dama das Camélias* de Alexandre Dumas (filho), uma das principais personagens, a bela Marguerite, acaba a dizer ao seu amante Armand, já quase sem vida, “talvez seja melhor que eu passe a viver apenas no teu coração, onde ninguém me possa jamais ver”.

O filme *The Citadel*, de 1937, da autoria de King Vidor (1894-1982), foi baseado no livro de Archibald Cronin (1896-1981), que era médico, para além de escritor, no qual o protagonista, Andrew Manson, era um pneumotisiologista que se teve de confrontar com os efeitos nocivos da indústria da exploração do carvão, na saúde dos mineiros que ia tratando, entre os quais a tuberculose grassava ameaçadoramente, tendo um inegável cariz autobiográfico. Provocou um notável impacto político no Reino Unido por essa altura, dada a problemática de índole social que abordou e que permanece bem atual.

No filme *The bells of St. Mary*, de 1945, da autoria de Leo McCarey (1898-1969), a freira Benedict contrai tuberculose. De início, não aceitou bem a sua transferência para uma instância onde não teria de cumprir os seus habituais deveres profissionais, proposta pelo padre O'Malley a conselho do seu médico, pois pensou tratar-se, antes, de uma reprimenda. Quando percebeu que a razão não era outra senão a de preservar a sua saúde, despede-se, feliz, porque sonhava voltar para a sua missão, já depois de curada.

No filme *Drunken Angel*, de 1948, da autoria de Akira Kurosawa (1910-1998), duas das principais personagens têm tuberculose. Uma, Matsunaga, revoltada pelo facto de estar doente, acaba por se envolver com companhias menos convenientes, o que propiciou a que viesse posteriormente a ser ferida de morte por um ex-namorado, Okada, um ex-prisioneiro. Ao passo que a outra, uma estudante, também doente de Sanada, optou por seguir os conselhos desse mesmo médico, altura em que o mesmo estava a abandonar os seus hábitos alcoólicos, decisão que lhe permitiu voltar a ganhar o respeito por parte dos seus doentes. Quando este se preparava para ir depositar as cinzas de Matsunaga nos terrenos de seu próprio pai, ao saber que Miyo, a estudante e sua paciente, estava afinal curada, acaba por, em vez disso, ir antes celebrar o amor com ela, lamentando o facto de Matsunaga não lhe ter dado ouvidos a tempo.

O filme *This Property is Condemned*, de 1966, realizado por Sydney Pollack (1934-2008), conta a história dramática que se passa na cidade de New Orleans, acerca de um amor não completamente compreendido e aceite, em que a protagonista feminina, Alva, acaba por adoecer e morrer de tuberculose.

A película *Mouchette*, de 1967, realizada por Robert Bresson (1901-1999) e baseada no romance homónimo de Georges Bernanos (1888-1948), também aborda o tema.

O filme *Brzezina*, de 1970, realizado por Andrzej Wajda (1926-2016), é inspirado na vida do pintor Jacek Malczewski (1854-1929), foca também o tema da tuberculose através da história de um casal, Boleslaw, pianista, e Barbara, em que esta morre muito antes, pelo que aquele ficou muito deprimido, indo viver sozinho numa floresta, passando o tempo a ir visitar diariamente a sepultura da sua amada companheira. Recebeu, um certo dia, a visita do seu irmão Stas, vindo de um sanatório da Suíça. Enquanto o primeiro mostra dificuldade em encetar novos relacionamentos sentimentais, a situação clínica do segundo agrava-se, ao ponto de este pedir ao seu irmão para o ir sepultar junto da sua cunhada.

O filme *Priest of Love*, de 1981, foi realizado por Christopher Miles (1939-), é inspirado no escritor David Lawrence (1885-1930), mais conhecido por DH Lawrence, que igualmente foi atingido pela doença, feito com a intenção de comemorar o seu centenário de nascimento. O título terá sido retirado de uma citação do próprio, onde este afirma “*eu serei sempre um pregador do amor e com imensa alegria. Logo que alguém tome verdadeira consciência do seu enorme poder, jamais haverá desilusão ou desespero*”.

O filme *Heavenly Creatures*, de 1994, da autoria de Peter Jackson (1961-), conta a história dramática da jovem Juliet que, para além de lhe terem diagnosticado uma tuberculose, teve de suportar o ciúme provocado pelo seu namorado, Pauline, que durante o afastamento, na sequência daquele diagnóstico, se enamorou de outrem, para além da suspeita de que, afinal, talvez fosse um homossexual não assumido. Como se não chegasse, os seus pais, que inicialmente eram tidos como um casal modelo, vieram a divorciar-se passado algum tempo, pois veio a descobrir-se que afinal a sua mãe era amante do próprio psiquiatra que a tratava, sendo isso, no entanto, do suposto conhecimento do seu próprio pai (e esposo). O filme acaba com o jovem casal de namorados a ser apanhado a cometer um homicídio, tendo sido naturalmente presos e proibidos de se reencontrarem depois de saírem em liberdade, uma vez que, apesar da gravidade do crime, a sua tenra idade fez com que a pena fosse apenas de alguns escassos anos.

O filme *Moulin Rouge*, de 2001, da autoria de Baz Luthrmann (1962-), do género musical dramático, foi inspirado, em parte, quer nas óperas de Puccini e de Verdi, já referidas, quer na dramática vida do inimitável pintor Toulouse-Lautrec, e no qual a personagem Satine sofre de tuberculose, o que deixa o seu amante, Christian, poeta, inconsolável com a perda do seu amor.

Por fim, o filme *Bright Star*, de 2009, da autoria de Jane Campion (1954-), retrata a história do poeta John Keats que, como direi adiante, para além de ter estudado Medicina, foi um dos expoentes da poesia da época romântica em Inglaterra, apesar de ter falecido aos 25 anos de idade, vítima de tuberculose, tal como aconteceu com o seu irmão Tom, e, quase uma década antes, à própria mãe de ambos.

Destaca-se, a terminar este capítulo, que a vida de René Laennec (1781-1826), médico inventor do estetofonendoscópio e vítima da tísica, também foi passada ao cinema em 1949 pelo realizador Maurice Cloche (1907-1990).

NA LITERATURA

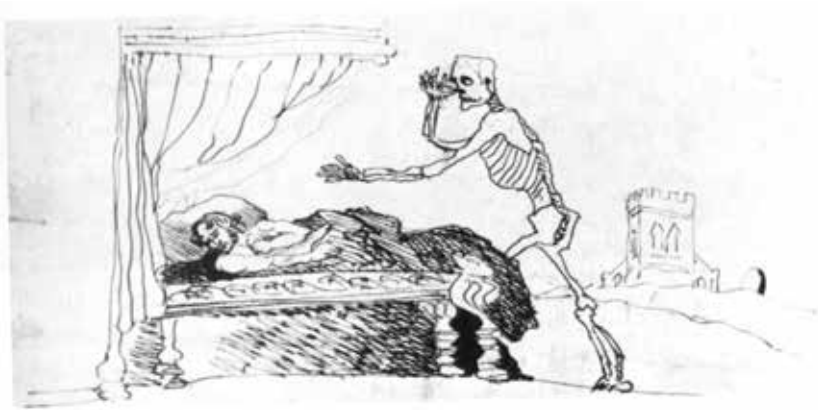
Passando agora para a literatura, podemos concluir que também aqui existem notáveis exemplos que merecem destaque. Samuel Richardson (1689-1761), um dos grandes escritores britânicos do seu tempo, escreveu o romance *Clarissa* em 1748, sendo geralmente considerado o mais bem conseguido da sua obra. A personagem principal que dá o nome ao livro envolve-se numa trama amorosa muito complicada, acabando por morrer, como o seu criador descreve de um modo exemplar, com o que, nessa altura, do ponto de vista estético, caracterizava os afetados pela tuberculose, ao dizer que a mesma, mesmo acamada, era capaz de despertar ainda os seguintes sentimentos: “*não se poderá deixar de contemplar o adorável cadáver e admirar a encantadora serenidade do seu altivo aspeto*”. Ao que os circundantes acrescentavam que “*nunca viram antes uma morta tão adorável, pois mais parecia estar a dormir, ainda com as bochechas e os lábios corados*”.

Na Inglaterra Vitoriana, ninguém excedeu a capacidade de Charles Dickens (1812-1870) em vestir a pele do cronista social, olhando com uma rara agudeza crítica para os dramas humanos que a Revolução Industrial trouxe, no que toca ao aumento exponencial da população na periferia das grandes cidades do Reino Unido e às degradantes condições de trabalho e de vida inerentes, onde a tísica (adaptado do termo algo-saxónico “*consumption*” por ele abundantemente utilizado) grassava de forma ameaçadora, causando muitas vítimas, como é relatado em vários dos seu livros, em especial em *Dombey and Son* de 1846.

Já a escritora Emily Brontë (1818-1848), que publicou apenas um único romance, intitulado *O Monte dos Vendavais* em 1847 (adaptado para o cinema em 2010 por Andrea Arnold, 1961-), tinha uma postura completamente diversa dos outros escritores aqui referidos. Viveu uma vida eivada de acontecimentos trágicos, onde se incluíram a morte, por provável tuberculose, de quatro dos seus irmãos, dois deles na infância, o que talvez tenha contribuído para ter uma postura de grande recolhimento e de profunda introspeção, tentando ocultar os seus escritos, onde se incluíam também poemas, descobertos, a certa altura, por uma sua irmã, também escritora, Charlotte Brontë. O tema da tísica perpassa todo o livro, tendo a personagem principal, Catherine, vindo a falecer por a ter contraído. A autora descreve-a de uma forma bem romântica, como era a norma desses tempos, ao dizer que era



The Brontë Sisters, 1834,
Branwell Brontë (1817-1848).



A Parody, 1848, Branwell Brontë (1817-1848).

“extremamente magra, mas, simultaneamente, jovial e com um ar de grande frescura, onde sobressaíam uns olhos cintilantes como diamantes”. O quadro intitulado *The Brontë Sisters* de Branwell Brontë, onde, a par da tez das três personagens retratadas, se pode perceber que, embora estando meio oculto, também a figura do pintor (e irmão) se encontra dissimulada, pois simboliza o grande drama familiar vivenciado por todos, uma vez que o próprio artista veio a morrer pela mesma causa, alguns anos depois, como o próprio sugestivamente caricaturou num desenho de 1848.

Em França, merece referência o romance de Alexandre Dumas (filho) (1824-1895) *A Dama das Camélias*, de 1848, que tem também um acentuado cunho autobiográfico, dado o facto de o autor ser filho ilegítimo do grande escritor, Alexandre Dumas (pai) e de uma simples costureira (por sua vez, filha de uma negra italiana) que teve um fim de vida trágico devido à tuberculose, o que marcou psicologicamente bastante o escritor para o resto da sua vida e se refletiu de forma vincada na obra literária que deixou. Foi adaptada ao teatro e à ópera, e inspirou, ainda, a sétima arte, como acima já se referiu. Teve por base factos reais, onde Marie Duplessis (1824-1848), uma esbelta cortesã de rosto pálido e de olhos rasgados como uma japonesa (ver p. 58), foi companheira de amores, tanto do próprio escritor, como do compositor Franz Liszt. Tinha a particularidade de gostar muito de flores, tendo falecido aos 23 anos vítima de tuberculose. Este escritor deixou dito algo que reflete bem o pensamento da época relativamente a esta doença “*é fino sofrer-se dos pulmões; toda a gente está com tísica, em especial os poetas; é típico expelir sangue quando uma forte emoção desperta a tosse, tal como é bem visto morrer-se antes dos trinta*”. O romance viria a ter uma adaptação cinematográfica em 1953, numa película com o mesmo nome, realizada por Raymond Bernard (1891-1977).

A abolicionista norte-americana Harriet Stowe (1811-1896) também abordou esta temática no seu livro *A Cabana do Pai Tomás*, em 1852, aquele que maior projeção teve na época, ao ponto de ter sido o mais vendido no século XIX a seguir à *Bíblia*. A autora foi alegadamente acusada de ter sido a detonadora da própria Guerra Civil dos EUA, com a sua publicação. Admitiu-se que essa alusão tivesse sido feita aquando do primeiro encontro da escritora com Abraham Lincoln (1809-1865), futuro Presidente daquela nação. O romance teve várias adaptações para o teatro e para o cinema, onde se destacam, no primeiro grupo, a de George Aiken (1830-1876) de 1852, e, nas do segundo, no tempo do cinema mudo, a de Harry Pollard (1879-1934) em 1927, e a mais recente a de John Gay (1924-2017), de 1987. Os acontecimentos que estimularam a decisão de escrever este livro estiveram relacionados com a manifesta discordância da escritora relativamente à publicação da denominada *Lei do Escravo Fugitivo* em 1850, tal como na vida real de um escritor e ex-escravo refugiado no Canadá, Josiah Henson (1789-1883), autor da sua autobiografia publicada em 1849, que leu, e cuja casa foi posteriormente transformada em museu. Numa sua publicação posterior, intitulada *A key to Tom's cabin*, dada à estampa em 1853, a própria escritora admitiu ter-se

influenciado ainda noutras fontes, designadamente na recolha de depoimentos efetuada por Theodore Dwight (1803-1895) que foi materializada na edição de *American slavery as it is: a testimony of a thousand witnesses*.

Inicialmente foi concebido para sair em fascículos, mas, devido ao enorme sucesso obtido, o seu editor, John Jewett (1814-1884), sugeriu que assumisse a forma definitiva de livro, tendo tido ilustrações de Hammatt Billings (1818-1874). Defende os valores da religião cristã quanto às relações humanas, tendo Harriet dito que, na sua opinião, a natureza destrutiva da escravatura revelava-se sobretudo quando “*provocava a separação forçada dos familiares*”, o que classificou como sendo um “*ultraje aos sentimentos e afetos das pessoas*”. Se bem que a tuberculose não apareça descrita de forma

explícita, muitos autores encontram motivos suficientes para a associarem à descrição da doença da jovem Eva, não só pelas manifestações clínicas descritas (imagem retirada da *Enciclopédia Britânica*, de autor e data desconhecidos), mas igualmente pela vivência da própria escritora: a causa de morte da sua mãe foi devida a esta infeção, tal como era do conhecimento geral, e do seu certamente também, dado que a mesma era a responsável, nesse tempo, por cerca de um quarto do total de mortes que ocorriam no seu país. Através da sua morte, Eva consegue a promessa de que os escravos seriam libertados pelo seu pai, o que não deixa de transmitir uma visão assaz romântica da mesma.





Victor Hugo (1802-1885) faz uma acesa crítica social no romance *Os Miseráveis*, de 1862, em que a personagem principal, Fantine, teve de recorrer à prostituição para fazer face a compromissos financeiros que não conseguia cumprir de outro modo, acabando por adoecer e vir a morrer de tuberculose. O dramatismo desta história, ilustrado por Émile Bayard (1837-1891) em 1880 para uma das suas edições em livro, foi também passado ao teatro sob a forma de um musical, levado ao palco pela primeira vez em 1985, numa adaptação da autoria de Robert Hossein (1927-2020), que posteriormente correu mundo, e também ao cinema, em 2012, pela autoria de Tom Hooper (1972-).

Na Rússia, realça-se a obra do escritor Fyodor Dostoyevsky (1821-1881), que, nos seus romances *Crime e Castigo*, de 1866, *O Jogador*, de 1867, e *O Idiota*, de 1869, de notório cariz autobiográfico, já que este autor ficou imensamente marcado pela morte, por esta doença, quer da sua mãe, quer da sua primeira esposa, os seguintes personagens foram acometidos pela mesma: Katerina Ivanovna, no primeiro, Kirilov, no segundo, e, Ippolit e Marie, no último.

Esta exposição não estaria adequadamente resumida sem referir um outro estilo de literatura, ou seja, aquilo que vulgarmente se denomina por “Diário”. Neste particular, o de Marie Bashkirtseff (1858-1884), escritora e pintora russa (ucraniana), que morreu de tuberculose e foi companheira

de infortúnio de um grande pintor francês, Jules Lepage (1848-1884), é bem exemplificativo.

Marie Bashkirtseff passou as suas últimas semanas com seu amigo Jules, que também estava morrendo, mas de cancro, tendo dito no seu diário que *“eu tenho um mistério; a morte tocou-me com o seu dedo”*. E assim foi, de facto. Nos últimos dias do diário, escrito em 1884, encontram-se algumas passagens bem ilustrativas do sentimento de desespero da sua autora, que vivia numa angústia permanente, como se pode depreender noutras passagens do mesmo: *“Pensar que só se vive uma única vez e que a vida é tão curta! Quando penso nisso, os meus sentidos abandonam-me e o meu pensamento inunda-se de desespero... estou a perder essa vida preciosa, escondida na obscuridade, sem que ninguém veja... a minha vida está sendo arruinada... e estou a gastar o pouco tempo que me resta de forma miserável. E os dias passam uns atrás dos outros, sem hipótese de voltarem, levando fragmentos da minha vida, ao sucederem-se assim... mas esta vida, já de si tão curta, mas ainda mais encurtada, arruinada e roubada por circunstâncias miseráveis.”* Nesse diário, devem ainda destacar-se as seguintes passagens:

Quarta-Feira, 1 de outubro: Nada além de tristeza e aborrecimento! Mas, porquê anotar tudo isso? Bastien-Lepage vai de mal a pior. Eu sou incapaz de trabalhar. O meu retrato jamais será concluído. Não seriam estes infortúnios já de si suficientes! Ele está morrendo e sofre intensamente. Quando estou com ele, sinto como se ele já cá não estivesse, paira acima de nós e é como se eu também voasse acima deste cenário. Eu vejo as pessoas à minha volta falando comigo. Respondo-lhes, mas não sou mais uma delas. Sinto uma indiferença passiva a tudo, uma sensação um tanto ou quanto parecida com a produzida pelo ópio. Finalmente ele está morrendo. Ainda vou vê-lo, mas apenas por hábito de o ter visto. Ele é somente a sua própria sombra. Eu mesma sou pouco mais que isso. Ele mal nota a minha presença. Eu já nem sequer lhe sou útil. Os seus olhos deixaram de ter brilho quando me olha. Contudo, gosta que eu esteja lá, porque isso é, afinal, tudo. Sim, ele está morrendo e esta realidade deixou de me comover, uma vez que me tornei indiferente, como se tudo tivesse já desaparecendo da vista. E, então, tudo se acabará mesmo e eu morrerei como ele.

Quinta-Feira, 9 de outubro: Eu não consigo fazer nada. Nunca estou sem febre. Os meus médicos são um par de imbecis. Mandeï chamar o Dr. Potain e entreguei-me nas suas mãos novamente, pois já me havia curado antes uma vez. Apesar de tudo, reconheço que ele nunca deixou de ser gentil, atencioso e consciencioso. Afinal, parece que minha emaciação, e

tudo o mais, não vem dos pulmões, mas de alguma doença que contraí sem saber quando e à qual não terei prestado a devida atenção, pensando que passaria por si mesma. Quanto aos meus pulmões, não estão piores do que antes. Mas, o que é certo, é que nada posso fazer mesmo. Absolutamente nada! Ontem tentei vestir-me e por duas vezes estive a ponto de desistir com tanta fraqueza que sentia, tendo, por fim, conseguido.

Domingo, 12 de outubro: Não tenho podido sair nos últimos dias. Estou muito doente, embora não esteja confinada à cama. Potain e seu assistente vêm ver-me em dias alternados. Ah, meu Deus, como poderei ir ver Bastien-Lepage?

Quinta-Feira, 16 de outubro: Tenho uma febre constante que está a minar as minhas forças. Passo o dia inteiro na sala de estar, indo da poltrona para o sofá e vice-versa. Dina lê romances para mim. Potain veio ontem e deve voltar amanhã. Este homem não precisa mais de dinheiro, e se me vem consultar com tanta frequência deve ser porque tem alguma estima por mim. Não posso sair de casa de jeito nenhum, mas o pobre Bastien-Lepage ainda pode sair, tendo sido trazido para junto de mim e sentou-se numa poltrona, com os pés apoiados em almofadas, comigo ao seu lado, noutra poltrona. Assim ficámos até às seis horas. Eu estava vestida com uma camisola branca de pelúcia, enfeitada com renda branca. Os olhos de Bastien-Lepage cintilaram de prazer ao ver-me. “*Ah, se eu pudesse pintar!*” exclamou. E eu!

Sábado, 18 de outubro: Bastien-Lepage vem quase todos os dias. Sua mãe voltou e os três cá estiveram hoje. Potain veio ontem. Não estou melhor.

Domingo, 19 de outubro: Tony e Julian vão jantar connosco esta noite.

Segunda-feira, 20 de outubro: Embora o tempo esteja magnífico, Bastien-Lepage vem aqui em vez de ir a Bois, apesar de já mal conseguir andar agora. O seu irmão o segura no braço e quase o tem de carregar ao colo. Só de se sentar na sua poltrona, o pobre sujeito fica exausto. Ai de mim! Poucas pessoas saberão realmente o que é estar mesmo doente! Emile, porém, é um irmão admirável. É ele quem carrega o Jules nos ombros para cima e para baixo ao longo dos três lanços de escada. Dina é igualmente dedicada em relação a mim. Desde há dois dias que a minha cama está na sala de estar. Acho muito difícil subir.

O texto acaba assim. Marie Bashkirtseff morreu onze dias depois, a 31 de outubro de 1884.



Autorretrato, Jules Bastien-Lepage (1848-1884), desenhado uns dias antes da sua morte.

Jules Bastien-Lepage, apesar das limitações patentes, deixou, ainda, um autorretrato bem evocativo do seu estado de espírito, ao ter perdido para sempre a amiga com quem compartilhou os últimos dias de ambos em comum. A artista era conhecida na alta sociedade francesa, onde viveu quase sempre, como a “*Dama de Branco*”, dada a sua enorme beleza. No mausoléu que amigos mandaram construir, entre os quais uma arquiteta e também pintora, esposa do seu amigo Jules, Emile (1854-1938), foram colocados vários epitáfios, entre os quais o do poeta francês André Theuriet (1833-1907), “*Ó Maria. Ó de branco. Ó de beleza radiante / Todo o seu ser não é sombrio no breu da noite / O seu espírito está vivo, vibrante e é a sua memória / E o perfume imortal da flor permanece*”.

Seria impensável não referir, finalmente, o livro *A Montanha Mágica*, de 1924, da autoria de Thomas Mann (1875-1955), Prémio Nobel da Literatura em 1929, considerado por muitos entendidos o mais profundo acerca desta temática, que extrapola a experiência passada ao acompanhar a sua própria esposa, Katharina (1883-1980), quando esta esteve internada no Sanatório de Davos, na Suíça, país onde acabou por se refugiar, depois da subida ao poder de Hitler e da instauração do regime nazi no seu país de origem, a Alemanha, logo após ter estado nos EUA. Acresce que o próprio escritor também esteve doente, por suspeita de ter contraído a mesma infeção, o que o fez ter de se submeter a alguma temporária vigilância, até se concluir, com os escassos

meios próprios da época, que afinal teria sido poupado. Esta romance, escrito no período entre as duas guerras mundiais, apresenta o sanatório como um mundo em si mesmo, ao permitir que o tempo fique como que suspenso e adquira um ritmo muito próprio. Dos diálogos das suas personagens, se colhem imensas reflexões acerca do sentido da vida e da morte. O próprio autor aí escreveu “... *um ser humano que vive como inválido é apenas corpo, e essa é a mais desumana das degradações... na maioria dos casos, ele não é mais do que um simples cadáver. A doença, ao dar uma ênfase excessiva ao aspeto físico da existência, como que reduz a pessoa apenas ao seu próprio corpo, o que, por assim dizer, desvaloriza a dignidade do Homem ao ponto de quase o aniquilar na sua verdadeira dimensão...*”.

Também deve destacar-se o grande escritor Somerset Maugham (1874-1965), médico por formação académica, que, contudo, nunca chegou a exercer clínica por se ter dedicado exclusivamente à escrita. Teve uma infância traumatizante devido à morte da sua mãe, por tuberculose, quando tinha apenas oito anos, e, cerca de dois anos depois, do seu próprio pai, ao ponto de ter deixado escrito que estes acontecimentos “*foram uma chaga nunca completamente sarada*”. Tal como viria a perder, em 1944, também devido a tuberculose, o seu secretário e amante, Gerald Haxton (1882-1944), acerca do que deixou dito “*de uma forma ou de outra, embora indiretamente, tudo o que escrevi durante os últimos vinte anos tem a ver com ele*”. Foi criado por um tio paterno e nunca assumiu completamente a sua homossexualidade, tendo sido casado durante doze anos e tido uma filha, o que posteriormente confessou ter sido uma autêntica frustração que lhe despertava arrependimento. Apesar de nunca ter exercido Medicina, enquanto estudante, não deixou de refletir uma visão eminentemente humanística da profissão, ao afirmar “*estive em contacto com o que mais procurava, a vida vivida no limite... vi como os seres humanos morrem... vi que a esperança pode representar tanto o medo, quanto o alívio do sofrimento... vi as negras expressões de desespero estampadas na face dos doentes*”. Contraiu também a tuberculose, tendo deixado um opúsculo intitulado *Sanatorium*, de 1938, acerca da experiência que teve durante o curso da doença, no Sanatório Nordrach-on-Dee, lamentavelmente destruído com propósitos meio obscuros, em 2016. Aquando da sua estadia, uns bons anos depois, num outro Sanatório, o de Trudeau, onde acompanhou a doença do seu companheiro de amores, deixou escrito que “*a grande tragédia da vida não é morreremos, mas antes deixarmos de ser amados*”.

Na literatura portuguesa deve referir-se o romance *Amor de Perdição*, datado de 1852, da autoria do escritor Camilo Castelo Branco (1825-1890), um dos mais prolixos do panorama literário nacional. Teve uma vida muito conturbada, repleta de aventuras e de grandes paixões, exacerbadas pela sua personalidade muito belicosa e fleumática. Era de origem aristocrática e cursou Medicina, primeiro, e, depois, Direito, tendo sido doente e confidente de Ricardo Jorge (1858-1939). Sofreu grandes traumas, que incluíram a perda de um enteado e, já numa fase posterior, confrontou-se com algumas doenças (possivelmente uma sífilis terciária com compromisso ocular e consequente cegueira), que se recusou a aceitar, tendo-se suicidado logo após uma consulta médica na qual interiorizou que iria ter e ficar irremediavelmente assim. A principal personagem daquele romance, Teresa, depois de um envolvimento amoroso “proibido”, pois era freira, vem a morrer de tuberculose no convento onde se encontrava.

No romance *A Morgadinha dos Canaviais*, de 1868, da autoria de Joaquim Coelho, mais conhecido por Júlio Dinis, médico e escritor português (1839-1871), a personagem Henrique tem tuberculose, sendo de admitir que a experiência por si vivida, em que veio a falecer vítima da doença, tal como a mãe e dois irmãos, possa ter contribuído para a sua caracterização. O romance foi adaptado ao cinema em 1949 por Caetano Bonucci (1913-1953), um engenheiro e cineasta italiano nascido em Cabo Verde.

Muito recentemente, foi publicado um outro livro intitulado *A Febre das Almas Sensíveis*, de 2018, da autoria da escritora Isabel Rio Novo (1972-), que aborda a problemática do internamento sanatorial na primeira metade do século XX em Portugal, onde personalidades da cultura nacional, como Soares de Passos, Júlio Dinis e António Nobre são referidas pelos personagens do livro.

NA POESIA

Nesta forma de expressão artística, vários e muito ilustrativos exemplos poderão ser citados. Robert Louis Stevenson (1850-1894) foi um dos grandes poetas desta corrente estilística e um viajante inveterado, sendo um dos autores britânicos mais traduzidos de sempre. Advogado por formação académica, nunca praticou direito para se dedicar exclusivamente a viajar e a escrever. Desde criança que apresentava queixas respiratórias, tal

como, de resto, alguns dos seus familiares mais diretos, o que levou alguns autores a considerarem que padeceria de bronquiectasias, de sarcoidose, ou, mesmo, de telangiectasia familiar, o que o fez mudar frequentemente de morada, no intuito de fugir do rigor climatérico, quer da Inglaterra, quer dos EUA, onde residiu também, dado que a sua esposa era natural desse mesmo país. Acabou por se refugiar, com a sua família, nas Ilhas Samoa, onde veio a morrer. Na sua campa se escreveu o seguinte epitáfio, usando as suas próprias palavras: “*Sob o céu amplo e estrelado / Cavem a sepultura e deixem-me mentir / Ainda bem que viveu e morreu feliz / E aqui me deem segundo a minha vontade / Este é o verso que eu quero ver gravado / Aqui ele jaz onde desejava ficar*”. O seu estado consumptivo, e a evolução lenta, foi interpretado como tendo origem na infeção pelo bacilo de Koch, pois, para além do mais, tinha frequentes acessos de expetoração hemoptoica, tendo morrido com uma magreza extrema, tal como se pode verificar no quadro de John Singer Sargent.

George Byron (vulgo, Lord Byron) (1788-1824) foi outro dos grandes poetas da mesma geração e um dos expoentes máximos daquele movimento artístico, tendo conhecido e sido amigo dos poetas a seguir referidos. Adorava a serra de Sintra, por onde passou numa curta estadia em plena época das invasões francesas. Foi também afetado pela tuberculose, tendo deixado dito de si mesmo que “*gostarei de morrer tísico, porque as mulheres têm maior compaixão quando veem um doente no leito da morte... e irão poder dizer: vês o pobre do Byron, como está belo ao morrer*”, uma expressão que alguns autores classificaram com a denominação de “*poesia cemiterial*”, capaz de “*encontrar beleza no horror e na melancolia da tísica*”. Esta atitude do poeta perante si próprio e a doença ficou bem ilustrado em duas pinturas, respetivamente, da autoria de Thomas Philips, datada de 1813, e de Joseph Odevaere, datada de 1826. Morreu dramaticamente por doença febril, enquanto soldado, na guerra da independência que opôs a Grécia ao Império Otomano, sendo por isso considerado um herói para os helénicos.



Retrato de Robert Louis Stevenson, 1887, John Singer Sargent (1856-1925).



Retrato de Lord Byron, 1813, Thomas Philips (1770-1845).



Lord Byron on His Deathbed, 1826, Joseph Odevaere (1775-1830).

82

John Keats (1795-1821) foi, certamente, apesar de falecido aos 25 anos, pouco tempo depois de desistir do curso de Medicina, profissão que nunca chegou a exercer, dado ter decidido dedicar-se exclusivamente à escrita, um dos autores mais significativos do Romantismo em Inglaterra. Para além de ter morrido devido à tuberculose, viu morrer, com a mesma doença, a sua própria mãe, quando tinha apenas catorze anos de idade. O seu contemporâneo Percy Shelley (1792-1822), também um dos expoentes desse mesmo movimento, publicou em sua honra *Adonais: An Elegy on the Death of John Keats*, em 1821, onde escreveu “*ah, até na morte ele é lindo. Bonito como se estivesse a adormecer*”. Keats, por sua vez, deixou dito “*devo morrer tal como uma águia doente a olhar para o céu... isto é sangue arterial... eu não me posso enganar a mim mesmo por essa coloração, essa gota de sangue é a minha sentença de morte... devo estar prestes a morrer!*”

Ao passo que Shelley deixou dito ainda o seguinte, acerca do seu amigo moribundo “*podes continuar a ter um aspeto de tísico. Essa aparência traduz uma doença que se pode encontrar comumente em poetas tal como tu*”. O próprio Shelley, que era um ateu militante, chegou a ter aulas de anatomia no intuito de poder vir a ser médico. Segundo alguns autores, terá, também, padecido de tísica, ao ponto de ter sido interpretado o facto de parte do seu coração ter resistido à incineração do seu corpo, devido ao facto de estar parcial-



O Funeral de Shelley, 1889, Louis Fournier (1857-1917).

mente calcificado como sequela daquela infecção. A esposa, a escritora Mary Shelley (1797-1851), autora do livro *Frankenstein*, conservou-o até à sua morte, como se de um talismã secreto se tratasse. Este relacionamento amoroso, considerado muito escandaloso para os parâmetros morais da época, ficou parcialmente registado no filme *Mary Shelley*, de 2017, da autoria da realizadora da Arábia Saudita, Haifaa al-Mansour (1974-), tal como no quadro *O Funeral de Shelley* de Louis Fournier.

Na poesia portuguesa, destacou-se Soares de Passos (1826-1860), que mandou colocar o seguinte epitáfio na sua sepultura, tendo falecido pela mesma causa: “*eis ossos carcomidos, cinzas frias / em que farão da vida os breves dias / mortal se quanto vês te não abala / ouve a tremenda voz que assim te fala / lembra-te homem que és pó, e que d'est arte / em pó ou cedo ou tarde hás-de tornar-te*”.

Merece também referência a figura de António Nobre (1867-1900), licenciado em Ciência Política em França e diplomata, que também deixou escrito, a propósito da tuberculose, que o vitimou ainda jovem, “*coveiro, meu amigo! abre-me a cova / funda, tão funda como o negro mar / eu quero nessa recolhida cova / dormir, enfim, a noite milenar*”.

NA MÚSICA

A não ser na ópera, que já referi, as referências à doença são escassas. Merecem destaque, contudo, duas composições de *blues*. A primeira, intitulada *TB Blues*, de 1931, por Jimmie Rodgers (1897-1933), que morreu de tuberculose, e *TB Sheets*, de 1967, por Van Morrison (1945-) que relata a sua experiência um tanto ou quanto claustrofóbica com uma companheira que padecia de tuberculose e estava fechada num quarto, tendo escrito na canção “*so, open up the window and let me breathe, I said, open up the window and let me breathe*”, certamente traduzindo um momento de grande angústia vivencial.

LISTAGEM DE ALGUMAS PERSONALIDADES AFETADAS PELA TUBERCULOSE

*“O homem não tem poder sobre nada enquanto tem medo da morte.
E quem não tem medo da morte possui tudo”*

LEON TOLSTÓI
escritor russo, 1828-1910

Embora não seja meu propósito apresentar uma listagem exaustiva, algumas personalidades, para além das referidas no restante texto, merecem ser destacadas, dada a sua notoriedade em vários domínios, sobretudo nas artes, e com especial referência às de nacionalidade portuguesa. A ordem que decidi para a sua enumeração será a cronológica, tal como nas restantes seções. Assim:

Armand du Plessis, o famoso Cardeal de Richelieu, estadista e clérigo francês (1585-1642); Jean Poquelin, mais conhecido por Molière, dramaturgo francês (1622-1673); Paulus Potter, pintor flamengo (1625-1654); Baruch Espinoza, filósofo holandês sefardita de origem portuguesa (1632-1677); Henry Purcell, compositor britânico (1659-1695); Jean Watteau, pintor francês (1684-1721); Henry Fielding, escritor britânico (1707-1754); Giovanni Draghi, mais conhecido por Giovanni Pergolesi, músico e compositor italiano (1710-1736); Laurence Sterne, escritor britânico (1713-1768); Michael Haydn, compositor austríaco (1737-1806); Luigi Boccherini, músico e compositor italiano (1743-1805); Michael Bruce, poeta escocês (1746-1767); Johann von Goethe, pensador germânico (1749-1832); Friedrich Schiller, médico, poeta e pensador germânico (1759-1805); Francisco Vieira, mais conhecido por Vieira Portuense, pintor português (1765-1805); Georg Hardenberg, mais conhecido por Novalis, poeta e pensador germânico (1772-1801); Thomas Girtin, pintor britânico (1775-1802); Jane Austen, escritora britânica (1775-1817); John Constable, pintor britânico (1776-1837); Niccolò Paganini, músico e compositor italiano (1782-1840); Kirke White, poeta britânico (1785-1806); Carl Maria von Weber, músico e compositor germânico (1786-1826); Eugène Delacroix, pintor francês (1798-1863); D. Pedro IV, rei de Portugal e Imperador do Brasil (1798-1834); António Feliciano de Castilho, escritor português (1800-1875); Richard Bonington, pintor britânico (1802-1828); Elisabeth Browning, poetisa britânica (1806-1861); Louis Braille, inventor e músico francês (1809-1852); Walt Whitman, ensaísta e pensador norte-americano (1819-1892);

Bulhão Pato, poeta português (1829-1912); Gustavo Bécquer, escritor espanhol (1836-1870); Edvard Grieg, músico e compositor norueguês (1843-1907); Sousa Martins, médico português (1843-1897); Paul Langerhans, patologista germânico (1847-1888); Henri de Maupassant, mais conhecido por Guy de Maupassant, escritor francês (1850-1893); Meijer de Haan, pintor flamengo (1852-1895); Paul Ehrlich, microbiologista e imunologista germânico (1854-1915); Cesário Verde, poeta português (1855-1886); Júlio de Matos, médico português (1856-1922); Axel Munthe, médico psiquiatra e escritor sueco (1857-1949); Charles Laval, artista plástico francês (1861-1894); Camilo Pessanha, poeta português (1867-1926); Raul Brandão, escritor e jornalista português (1867-1930); Máximo Gorki, escritor russo (1868-1936); Aubrey Beardsley, pintor britânico (1872-1898); Rainer Maria Rilke, poeta austríaco (1875-1926); Manuel Laranjeira, médico e poeta português (1877-1912); María Blanchard, pintora espanhola (1881-1932); Béla Bartók, compositor húngaro (1881-1945); Karol Szymanowski, compositor polaco (1882-1937); Igor Stravinski, compositor russo (1882-1971); Franz Kafka, escritor checo (1883-1924); Amadeo Modigliani, pintor italiano (1884-1920); Francis Unwin, pintor britânico (1885-1925); James Innes, pintor britânico (1887-1914); Juan Gris, pintor espanhol (1887-1927); Guilherme Santa-Rita, mais conhecido por Santa-Rita Pintor, pintor português (1889-1918); Mark Gertler, pintor britânico (1891-1939); Erwin Schulhoff, compositor checo (1894-1942); Florbela Espanca, poetisa portuguesa (1894-1930); John dos Passos, escritor norte-americano de ascendência portuguesa (1896-1970); Ferreira de Castro, escritor português (1898-1974); António Aleixo, poeta português (1899-1949); Eric Blair, mais conhecido por George Orwell, escritor inglês (1903-1950); Emmanuel Mounier, filósofo francês (1905-1950); Dmitri Shostakovich, compositor russo (1906-1975); Adolfo Rocha, mais conhecido por Miguel Torga, médico e escritor português (1907-1995); Paul Gadenne, escritor francês (1907-1956); Miguel Hernández, dramaturgo espanhol (1910-1942); Albert Camus, escritor franco-argelino (1913-1960); Nelson Mandela, político sul-africano e Prémio Nobel da Paz (1918-2013); Sebastião da Gama, poeta português (1924-1952); e, Desmond Tutu, prelado sul-africano e Prémio Nobel da Paz (1931-2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

“A cultura serve, fundamentalmente, para aprendermos a morrer”

JOSÉ RIÇO DIREITINHO
escritor português, 1965 -

Do que foi exposto até agora se pode concluir que, tal como o título que decidi dar a este bosquejo histórico sobre a tuberculose, esta doença não só teve um imenso peso epidemiológico ao longo da História da Humanidade, ao ponto de alguns autores admitirem que foi, até hoje, e, na globalidade, a infeção que mais mortes causou, mas, ainda, que no século XIX e na primeira metade do século XX (período sobre o qual o livro do meu colega Palma Rodrigues se debruçou), influenciou muito a atividade criativa de pintores, de escritores, de poetas, de dramaturgos, de cineastas, de pensadores, de compositores e de músicos, para além de ter infetado e sido causa de morte de muitos deles, como atrás se disse.

É evidente que, embora nalguns casos a doença tenha sido confirmada por meios cientificamente corretos, ou até por exame autópsico, em muitos deles, apenas os dados biográficos e as descrições clínicas conhecidas, apesar de nem sempre serem concordantes, estimularam essa especulação que, com grande grau de probabilidade, será completamente impossível de vir a confirmar-se um dia. Assim, por exemplo, há quem admita a hipótese do genial compositor austríaco Wolfgang Mozart (1756-1791), ter sido por ela acometido.

A sua etiologia foi atribuída, ao longo dos séculos, a várias causas. Alguns chegaram a atribuí-la aos vampiros e outros a desgostos amorosos, como foi o caso de René Laennec que era médico e dela veio a morrer, pois pensava convictamente, tal como François Arouet, mais conhecido por Voltaire (1694-1778), um ilustre filósofo e escritor francês, também afetado pelo mesmo microrganismo, que seria antes a melancolia, pois deixou dito que *“entre as causas de tísica, não constato outra melhor causa explicativa do que a tristeza das paixões não correspondidas, sobretudo quando são profundas e duradouras”*. Outros pensavam que seria antes de carácter hereditário, ao constatarem que vários membros da família eram por ela acometidos em vagas sucessivas.

Tal foi o caso do pintor Edvard Munch (1863-1944) que viu morrer a mãe e a irmã, e se veio a confrontar depois com o facto de o pai sofrer de patologia psiquiátrica, deixando assim dito que *“duas das maiores desgraças que podem afetar o Ser Humano, a tuberculose e a doença mental, vieram afetar-me como herança... a doença atormentou-me muito durante toda a minha infância e a adolescência... eu nunca quis verdadeiramente acreditar que a morte seria uma inevitabilidade, apesar de ter estado tão perto dela. Por outro lado, pensando melhor, com tanta doença e a morte na família, penso que teremos todos nascido mesmo para isso...”*. Legou-nos inúmeras telas muito tocantes em alusão a esse enorme sofrimento (ver p. 64). O mesmo se passou com muitas outras famílias, tal como a das irmãs Brontë, já acima referida (ver p. 71).

Do ponto de vista psicológico, o seu impacto foi sempre sentido com muita intensidade, quer por quem dela foi afetado, sobretudo pelos seus conviventes e circundantes, e, mais concretamente, pelos que estivessem emocionalmente mais ligados ao doente.

Alguns registos ilustram bem o sofrimento interior das suas vítimas, como ficou bem expresso pelo poeta inglês, Alexander Pope (1688-1744), para quem vários autores atribuíram ao “mal de Pott” a sua enorme deformidade física, que disse: *“o meu estado de falta de saúde agravou-se muito desde que o tempo frio começou, e só encontro alívio quando desfruto do calor da lareira. Não posso expressar o quão isso me conforta os meus pensamentos. Não fora isso, seria como se nada em mim estivesse realmente vivo, exceto o coração, a cabeça e o espírito”*.

Devem destacar-se igualmente três poetas brasileiros que vieram a falecer precocemente no início da terceira década das suas vidas. Assim, Álvares de Azevedo (1831-1852) escreveu *“Descansem no meu leito solitário / na floresta dos homens esquecida / à sombra de uma cruz escrevam nela / foi poeta, sonhou e amou a vida”*. Ao passo que Castro Alves (1847-1871) deixou dito *“eu sei que vou morrer, dentro do meu peito um mal terrível me devora a vida”*. De uma forma não menos comovente, Barbosa de Freitas (1860-1883) escreveu: *“é cedo ainda, oh pálidos coveiros! / ainda quero viver venturas, enganos... / quero cantar a minha doce aurora / que me sorri, aos meus vinte e dois anos! / é cedo ainda, oh pálidos coveiros”*.

E, finalmente, Kathleen Mansfield (1888-1923), escritora neozelandesa, que deixou escrito nos seus diários, no ano anterior a morrer por tuberculose, falando da sua experiência de internamento num sanatório *“o mundo como eu o conheço já não me dá qualquer espécie de alegria e eu sinto-me completamente inútil nele... este isolamento é como a morte para mim”*.

Uma outra visão complementar, a do próprio enquanto doente, foi-nos dada por Anton Chekhov (1860-1904), médico e escritor russo, que, talvez por não ser leigo na matéria, nos transmitiu, para além de tudo, descrença, quer nos tratamentos, quer na própria vida, tal como se evidencia no que deixou escrito à sua própria esposa, numa carta datada de cerca de cinco anos antes de falecer: *“fui diagnosticado com tuberculose apical pulmonar e, portanto, recebi o direito de me descrever como um inválido. A ideia de ter que me submeter a um tratamento e forçar ainda mais a minha condição física produz em mim uma grande repulsa. Portanto, não irei mesmo receber qualquer tipo de terapêutica. Se você me perguntar se eu estou feliz? A primeira coisa que tenho a dizer é que estou doente. Mesmo muito doente. Sinto como se estivesse na prisão e cheio de uma incontida raiva interior”*.

Idêntica postura foi adotada per Emily Brontë, que tinha uma personalidade onde se destacava um grande orgulho, a par de um profundo ceticismo relativamente à capacidade da Medicina e dos próprios médicos. Ao ver-se afetada com esta mesma infeção, recusou, até quase ao fim da sua vida, a ajuda do médico que a sua irmã Charlotte tinha pedido para a vir observar e tratar. Quando ela própria o chamou, era já demasiado tarde... Por trás desta atitude estaria uma não confessada mas algo lúcida postura de desconfiança das capacidades reais de êxito dos tratamentos prescritos, quer por médicos, quer por charlatões, à semelhança do escritor russo.

Talvez a melhor forma de traduzir a autoimagem de alguém que se sabe condenado a morrer em breve por uma doença arrastada e incurável foi-nos legada através do seu autorretrato pintado em 1824, pouco tempo antes da sua morte, pelo grande pintor francês Théodore Géricault, que não é muito diferente do que o que foi pintado pelo seu amigo Charles Champmartin, aquando do velório daquele artista. O mesmo tinha frequentado o Hospital Salpêtrière, onde trabalhava um seu outro amigo, Étienne Georget (1795-1828), um dos primeiros médicos franceses a dedicaram-se à Psiquiatria, que viria a morrer por tuberculose pouco tempo depois do falecimento de Géricault. Este último tinha o hábito de visitar também outros hospitais, tais como os de Beaujon e de Bicêtre, onde se inspirou para produzir parte da sua obra, quer a referente à fisionomia dos doentes psiquiátricos, quer à dos seus estudos anatómicos em cadáveres. Padeceu e morreu por causa de uma doença osteoarticular fistulizada incurável e de longa evolução, que o conduziu a um estado de profunda caquexia, o que é bem patente nos dois



Autorretrato, 1824, Théodore Géricault (1791-1824).



Théodore Géricault no seu Leito de Morte, 1824, Charles Champmartin (1797-1883).

quadros acima expostos, quadro clínico que se admite que pudesse ter correspondido a uma tuberculose óssea.

90

A outra perspectiva complementar é a que os familiares, amigos ou conviventes têm da doença que afeta a pessoa a quem os une profundos laços sentimentais. Tal foi o caso do poeta e escritor norte-americano Edgar Allan Poe (1809-1849) que morreu aos 40 anos de causa desconhecida, admitindo-se várias hipóteses, entre as quais, suicídio, abuso de drogas, alcoolismo, sífilis, cólera e a própria raiva, pois nunca se recompôs do facto do seu pai ter abandonado a família quando tinha apenas um ano de idade, e de a mãe ter falecido por tuberculose no ano seguinte, tendo também visto morrer o tio que tinha assumido a responsabilidade paternal depois, quando tinha onze anos, e o seu irmão mais novo no ano seguinte. Mas, sobretudo, a irreparável perda da sua grande paixão, a prima Virgínia de apenas treze anos, com quem casara, após ter visto deferida a respetiva autorização requerida, devido também à tuberculose, ao fim de uma ligação que durara onze anos. Factos que influenciaram decisivamente o seu estilo literário e a temática que privilegiou abordar. Este grande vulto das letras descreveu a sua amada com tendo uma *“delicadeza angelical e mórbida”*, acrescentando que *“a morte de uma mulher bonita é, sem sombra de dúvida, o assunto mais poético que existe”*, admitindo-se que o próprio escritor também por ela tenha sido atingido. Merece a pena, ainda, citar um excerto de um poema alusivo a esse enorme sofrimento, onde diz, de forma sublime: *“gentilmente, muito gentilmente,*



Almas Desamparadas, 1892,
Ferdinand Hodler (1853-1918).

sobre a cabeça da tua vítima / a tísica deita a sua mão! deixa-te ir, como uma lâmpada que se extingue, invisível / e suavemente adormece com os mortos”.

Ao passo que George Sand (1804-1876), escritora francesa e companheira de amores do famosíssimo pianista e compositor franco-polaco Frédéric Chopin (1810-1849), que contraiu tuberculose, doença que o vitimou e que se arrastou por cerca de penosos onze anos, exclamou de forma completamente despreocupada que o seu companheiro *“tossia com uma infinita elegância”*, embora não deixasse de ver nele *“um pobre anjo melancólico”*, expressões que corporizam a noção de uma dupla faceta paradoxal com que esta doença era encarada neste período, tal como aqui tenho vindo a defender.

Esta visão da desgraça do outro talvez nunca tenha sido tão bem interiorizada e expressa de forma plástica e criativa quanto em algumas telas do grande pintor suíço, Ferdinand Hodler, de que a que se intitula *Almas Desamparadas*, é um excelente exemplo. Na realidade, a sua vida foi eivada de sofrimento desde a infância, na qual se teve de confrontar com a morte, por tuberculose, do pai e de dois irmãos mais novos, primeiramente, e, depois, da própria mãe, pela mesma causa, numa altura em que estava apenas no início da sua adolescência. Veio posteriormente a perder a sua amada companheira e modelo, Valentine, devido a uma neoplasia rapidamente evolutiva, factos que influenciaram muito a temática que abordou em muitas das suas obras mais conseguidas, tendo ele próprio morrido, pensa-se que por suicídio, cerca de quatro anos depois de ter ficado sem a companhia de Valentina.

Um outro aspeto de candente atualidade e importância era a carga associada de estigmatização, que ficou muito bem ilustrada naquilo que Anton Chekhov (1860-1904) desabafou com a sua esposa, numa carta já antes parcialmente referida “...ninguém sabe nada acerca da minha doença, pelo que te rogo para controlares a tua habitual tendência para desrespeitares o que é confidencial, abstendo-te de falar disso nas tuas cartas...”. Este estado de espírito era, no fundo, como que se este estigma fizesse a pessoa ficar remetida a uma profunda solidão, pelo facto de não poder partilhar com mais ninguém as suas angústias.

Em Portugal, muitas famílias viveram este drama, realidade que ficou gravada no drama humano dos muitos doentes tratados nos múltiplos sanatórios que existiram. Na minha, também isso se passou. A minha avó paterna, Rita Poças, esteve muitos meses internada no Sanatório do Caramulo, na era pré-antibacilar, à espera de poder casar com o meu avô, José Martins. Ao fim desse infundável tempo, lá voltou, restabelecida, capaz de constituir família, tendo escrito todos os dias uma carta ao seu futuro esposo, que lhe respondeu sempre com a mesma cadência. Desse casamento, nasceram o meu pai, Manuel Poças (o filho mais velho), e o meu tio e padrinho, José Poças.

Dos oito filhos dos meus avós maternos, que viviam em frente dos meus avós paternos, sendo o meu avô Severo tio do pai do meu pai, logo, a minha mãe era prima direita do seu sogro, dois morreram crianças com tuberculose (um, o que era o mais velho deles, de uma forma pulmonar, e o mais novo de todos de uma forma meníngea, ficando a minha mãe no meio dos dois, e, portanto, dos sobreviventes, ter sido a mais nova).

Do lado da casa dos meus avós paternos, morava a irmã mais velha do meu avô materno, Ana Martins, mãe do meu avô paterno, que tinha casado com um seu tio, tendo este emigrado para o Brasil, onde viveu muitos anos e lá deixado o resto dos seus irmãos com numerosa descendência. Voltou para terras lusas por alturas do início da II Guerra Mundial. Este último casal teve doze filhos que nasceram após outras tantas vezes que o meu bisavô veio visitá-la em Vilar do Paraíso, aldeia onde Camilo Castelo Branco terá namoriscado Fanny Owen, como se relata no romance histórico de Agustina Bessa-Luís publicado em 1979 com o nome dessa famosa personagem da época, que viria a ser adaptado ao cinema por Manuel de Oliveira em 1981, com o nome de *Francisca* e que também sucumbiu devido à tuberculose. Nessa casa, vive ainda hoje uma prima de quarta geração, a Sara Xavier, que fez recentemente a árvore genealógica da família “Martins”.

Na sua frente e do outro lado da estrada, ao lado da casa dos meus avós maternos, moravam os padrinhos da minha mãe.

Aquelas quatro casas eram sempre visitadas quando ia várias vezes por ano ao Porto na companhia da minha família mais direta, tendo a intrincadíssima teia de parentescos, na qual se conclui que todos nós somos primos uns dos outros e em vários graus em simultâneo, sido tentada a explicar pelos meus pais, quer a mim, quer ao meu irmão Jorge, desde sempre, embora só mais tarde a tenha vindo a entender de modo a poder fazer o mesmo depois com os meus filhos e netos. Tal como aconteceu aquando da minha primeira incursão nas terras de Vera Cruz, ao visitar o meu primo Fernando Martins, em tempos Diretor do Instituto Nacional de Café, primeiro, e, por fim, do Banco do Brasil, altura em que tive a oportunidade de conhecer todos os seus seis irmãos, a quem mostrei um álbum muito antigo de fotografias que herdei do meu avô paterno, onde constavam muitos familiares que por lá ficaram e que não faço a mínima ideia, ainda hoje, quem sejam. História de viagem que contei no meu primeiro livro *Ode ou Requiem*.



Quando a minha mãe estava no fim da adolescência, foi retratada pelo seu padrinho, tendo este morrido de tuberculose pouco depois de acabar o quadro, vindo esta a ter uma escrófula tuberculosa volvido algum tempo, tratada com drenagem cirúrgica e estreptomicina, o primeiro antibacilar a ser introduzido no mercado farmacêutico mundial e que tinha chegado a Portugal pouco tempo antes. Infelizmente não a tempo de poder salvar a vida do pintor. A minha mãe, ainda hoje, nega ter tido tuberculose, ripostando com veemência: “*O meu médico sempre me disse que era linfatismo ganglionar*”, expressão popular que visava esconder a enorme carga de estigmatização associada a esta doença, tal como vim a verificar quando assisti ao surgimento da SIDA, e, tive de tratar, até hoje, muitas centenas de doentes portadores de VIH, que desse estigma nunca verdadeiramente se viram arredados, como muito bem enfatizou

Lucília Leite, 1946,
Bernardino Oliveira Dias (1909-1947).

Susan Sontag, no extraordinário livro do qual retirei a citação que escolhi para iniciar esta minha exposição.

Este texto foi escrito, portanto, como se infere, com muito carinho e nostalgia, pelo que o resolvi dedicar à minha mãe, não só pelo que já expus, mas, também, porque passei muitas horas seguidas a ler os estudos sobre aquilo que necessitei de consultar para o escrever, sempre a ouvir música na sua companhia, pois sei que, apesar de estar muito doente, ter uma hipoa-cusia marcada e uma propecta idade, sempre foi uma pessoa que apreciou muito a leitura e a música, tendo sido uma apreciada cantora de fado e artista de teatro amador, na altura que foi acometida pela tuberculose. Hoje, quase imóvel na sua cama e nonagenária, nos poucos momentos de lucidez que ainda lhe restam quando fica um pouco liberta do efeito inebriante dos derivados opioides com que está medicada, não ficaria certamente indife-rente a este meu singelo gesto de despedida, se dele pudesse tomar nota com a verdadeira consciência de outrora. Tempos idos que não é de todo possível imaginar poderem voltar. Por isso, este texto representa, para mim, e para alguns dos possíveis leitores vindouros, um emotivo ADEUS à minha querida MÃE, dado tê-lo acabado de escrever, após ter passado uma noite inteira a seu lado, vislumbrando no breu da noite as suas ténues incursões respiratórias.

SETÚBAL, 2023/03/10

Nota: Texto aceite para publicação pela Editora Springer Verlag na versão inglesa em livro

BIBLIOGRAFIA

Artigos

- Abbott EC. Composers and tuberculosis: the effects on creativity. *CMA*. 1982; 126:534-537
- Abrahão TC. A Liberdade em A montanha mágica. *Pandemonium Germanicum*. 2020; 23,40:1-19
- Asenci V. Tuberculosis and painting. *Rev Enf Emerg*. 2020; 19:238-239
- Barberis I, Bragazzi NI, Galluzzo I, Martini M. The history of tuberculosis: from the first historical records to isolation of Koch's bacillus. *J Prev Med Hyg*. 2017; 58:E9-E12
- Barroso MS. Insights on the history of tuberculosis: Novalis and the romantic idealization. *Antrop Port*. 2019;36:7.25, https://impactum-journals.uc.pt/antropologiaportuguesa/article/view/_36_1
- Black A. Even in death she is beautiful: confronting tuberculosis in art, literature and medicine. *Granite Journal*. 2022;7(1):1-14
- Boyce N. Theatre: A new dilemma. *The Lancet*. 2012;380:453-464
- Breitenfeld D, Trkanjec, Pap M, Kristofic B, Akrap A, Kranjcec D, Cecelja D. Tuberculosis in 200 composers. *Pathographies. Alcoholism and Psychiatric Research*. 2018; 54:57-66
- Chalke HD. The impact of tuberculosis on history, literature and art. *Med Hist*. 1962; 6,4:301-318 *in* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1034755/> DOI: 10.1017/S0025727300027642
- Chorba T. Confusion in the genesis of art and disease: Charles Laval, Paul Gauguin and tuberculosis. *Emerg Inf Dis*. 2020; 26,3:634-635
- Chorba T, Jereb J. Keeping it in the family: the childhood burden of tuberculosis. *Emerg Inf Dis*. 2017;23(2):561-562
- Cope Z. Katherine Mansfield's illness. *Proc Royal Soc Med*. 1955; 49,1029:33-36
- Crosswell M, Karimova Z. Misfortune's image: the cinematic representation of trauma in Robert Bresson's *mouchette*. *Film Philos*. 2013; 17,1:154-176
- D'Amico L. Suffering, healing and relationship: innovations in Harriet Beecher Stowe Scholarship. *Women's studies*. 2022;51.6:627-632 2006;100:1862-1870
- Daniel TM. The history of tuberculosis. *Resp. Med*. 2006;100:1862-1870
- Dickon B, Gonzalez A. "Failure of Will"?: TB patient narratives and Susan Sontag's *Illness as a Metaphor*. *Student Projects from the Archives*. 2019;2,5:1-9
- Doria JL, Duarte KMC, Saraiva PC. Tuberculose: a história e o patrimônio. *Memórias da doença através da História em exposição no Museu do IHMT. Anais do IHMT*. 2018 :89-101
- Dubovsky H. John Keats (1795-1821): poet, physician and tuberculosis patient. *S Afr Med J*. 1981;59(24):875-878
- Fiolhais C. Uma breve história da tuberculose em Portugal. *Revista Multidisciplinar*. 2022; 4,2: 41-55
- Frith J. History of tuberculosis. Part 1: Phthisis, consumption and the white plague. *History*. 2014;22,2:29-25
- Galbo SC. Epidemics, abjection and the tubercular body in Edgar Allan Poe's tales. *Poe Studies*. 2022;55:81-108
- Groos A. 'TB sheets': love and disease in "La Traviata". *Cambridge Opera Journal*. 1995;7(3):233-260

- Harris JC. Spring. Arch Gen Psychiatry. 2007; 90:996-997
- Helm WH. Tuberculosis and the Brontë Family. Brontë Studies, 27:2, 157-167, DOI: 10.1179/bst.2002.27.2.157
- Humphreys P. The Magic Mountain: a time capsule of tuberculosis treatment in the early twentieth century. CBMH/ BCHM. 1999; 6:147-163
- Jessica I, Ribera P, Tash M, Santiago R, Gary AT. Paleomicrobiology: a snapshot of ancient microbes and approaches to forensic microbiology. Microbiol. Spectr. 2016;4(4):1-23 in DOI: 10.1128/microbiolspec.EMF-0006-2015
- Lawlor C, Susuki A. The disease of the self: representing consumption, 1700-1830. Bulletin of the History of Medicine. 2000; 74(3):458-494
- Lewis B. The sewer and the prostitute in "Les Misérables": from regulation to redemption. Nineteenth Century French Studies. 2016;44(3-4):266-278
- Mahoney D, Chorba T. Romanticism, *Mycobacterium* and the myth of the muse. Emerg Inf Dis. 2019; 25,3:617-618
- Maloney WJ. Tuberculosis: the cause of the early death of John Keats. The Medical Lives of History's Famous People. 2014;1: 127-130
- Maragliano V. The radiotherapy of pulmonary tuberculosis. Br J Radiology. 2014;31(314):345-348
- Markel H. Grasping at straws: Eugene O'Neill, tuberculosis and transformation. JAMA. 2010;3003(13):1316-1317
- Marques M. Frei Luís de Sousa: Da lenda do texto e do texto ao filme. Análise comparativa entre a adaptação cinematográfica de António Lopes Ribeiro e de João Botelho. Revista da Universidade de Aveiro. 2021; 10, II série:53-70
- Miller M. Géricault's paintings of the insane. Journal of the Warburg and Courtauld Institutes. 1942;4(3/4):151-163
- Molloy EJ. The doctor's dilemma: lessons from GB Shaw in a modern pandemic COVID-19. Nature. 2021; 89:701-703
- Moorman LJ. Percy Bysshe Shelley: Tuberculosis and Genius. Ann Med Hist. 1939;1(3):260-282
- Moorman LJ. Tuberculosis and genius: Voltaire. Ann Med Hist. 1931; 6:626-637
- Morens DM. At the deathbed of consumptive art. Emerg Inf Dis. 2002;8(11):1353-1358
- Murray JE, Rieder HL, Finley-Croswhite A. The king's evil and the Royal Touch: a medical history of scrofula. Int J Tuberc Dis. 2016;20,6:713-716
- O'Callaghan C. "She resolutely refuses to see a Doctor": re-reading Emily Brontë and tuberculosis in 1848; or Charlotte Brontë, sickness and correspondence. Women's Writing. 2022;29,4:566-582
- Papper EM. The influence of chronic illness upon the writings of Alexander Pope. J Royal Soc Med. 1989;82(6):359-361
- Park MP, Park RHR. Fear and humor in the art of cholera. J Royal Soc Med. 2010;103(12):481-483
- Paulson T. Epidemiology: a mortal foe. Nature. 2013. 502:S2-S3
- Pawels EJ. Ten famous composers of the romantic era and their causes of death. Med Princ Pract. 2022;31(1):20-28
- Perciaccante A, Coralli A, Appenzeller O. Amedeo Modigliani and his "great secret": a brief history of medical and social aspects of tuberculosis in the nineteenth century. Le Infezioni in Medicina. 2018;3:280-282
- Potter P. The shortest follies are the best. Emerg Inf Dis. 2012;18(3):541-542

- Riva MA. From milk to rifampicin and back again: history of failures and successes in the treatment for tuberculosis. *J Antibiotic*. 2014;67:661-665
- Rosario FS. Cesário Verde, a doença e a medicina. *Rev Port Med Int*. 2021;28(2):197-201
- Rosemberg J. Tuberculose: aspectos históricos, realidades, seu romantismo e transculturação. *Bol Pneumol Sanit*. 1999;7,2:5-29
- Sharma OP. Alexander Pope (1688-1744): his spinal deformity and his doctor. *Eur Respir J*. 1999;14(5):1235-1237
- Silva RA. Do livro A montanha mágica ao filme Rumo à vida: a obra político-sanitária promovida por Bissaya Barreto e os seus sanatórios tuberculosos. *Rev Dearq*. 2017;1(21)76-84
- Smith H. The strange case of Mr. Keats's tuberculosis. *CID*. 2004;38:991-993
- Stirling G. Tuberculosis and 19th and 20th century painters. *Porc R Coll Physicians Edinb*. 1997;27:221-226
- Talairach-Vielmas L. Katherine Byrne, Tuberculosis and the Victorian literary imagination. *Miranda*. 2011;4:1-4
- Vilaplana C. A literary approach to tuberculosis: lessons learned from Anton Chekhov, Franz Kafka and Katherine Mansfield. *Int J Inf Dis*. 2017;56:283-285
- White I. The uses of death in Uncle Tom's cabin. *American Studies*. 1985;26(1):5-17

Livros

- Almeida AR. A tuberculose: Doença do passado, do presente e do futuro. Primeira Edição. Porto. Bial. 1995
- Almeida AR. O Porto e a Tuberculose: História de 100 anos de luta. Primeira Edição. Porto. Fronteira do Caos. 2007
- Araújo AT, Pina J, Freitas MG. História da Pneumologia Portuguesa. Primeira Edição. Lisboa. SPP. 1994
- Barnes DS. The Making of a Social Disease: Tuberculosis in Nineteenth-Century France. Berkeley. University of California Press. 1995
- Bashkirtseff M. The last confessions. First Edition. New York. Frederick A. Stokes Company Publishers. 1901
- Bessa-Luís A. Fanny Owen. Sétima Edição. Lisboa. Relógio de Água. 2019
- Carvalho A. Doenças, doentes e médicos: um percurso pela medicina. Primeira Edição. Lisboa. By the Book. 2019
- Day CA. Consumptive chic: a history of beauty, fashion and disease. Primeira Edição. London. Bloomsbury Visual Arts. 2019
- Guerrand B-M, Castro RT, et al. *In* Le Goff J. As doenças têm uma história. Primeira Edição. Mem Martins. Terramar. 1985. pp. 177-190
- Helman C. Doctors and patients: an anthology. Primeira Edição. Boca Raton. CRC Press. 2002
- Maltez F, Almeida R. História das doenças infecciosas. Primeira Edição. Lisboa. Tipotejo. 2014
- Mantz RE, Murry JM. The live of Katherine Mansfield. First Edition. London. Constable and Company Ltd. 1933
- Michel R. Géricault: L'invention du réel. Primeira Edição. Paris. Gallimard. 1992
- Novo IR. A febre das almas sensíveis. Segunda Edição. Alfragide. D. Quixote. 2021

- Nunes JA. Arquitetura branca: Os sanatórios para a tuberculose em Portugal. Primeira Edição. Lisboa. By the Book. 2022
- Otis EO. The great white plague, tuberculosis. St. Clinton. Primeira Edição. Filiquarian Legacy Publishing. 2012
- Queiroz MV, Seda H. Medicina, literatura e arte. Lisboa. Lidel. 2011
- Raza Kolb, Anjuli Fatima, Epidemic Empire: Colonialism, Contagion, and Terror, 1817-2020 (Chicago, IL, 2021; online in, Chicago Scholarship Online, 23 Sept. 2021), <https://doi.org/10.7208/chicago/9780226739496.001.0001>, acedido a 31 Mar. 2023
- Ryan F. Tuberculosis: the greatest story never told. Primeira Edição. Eastbourne. 1992
- Snell R. Portraits of the insane: Theodore Gericault and the subject of psychotherapy. Primeira Edição. Abingdon. 2016
- Veloso AB. Caramulo: Ascensão e queda de uma estância de tuberculose. Segunda Edição. Lisboa. By the Book. 2010
- Vidal P, Tibayrenc M, Gonzalez J-P. Infectious Disease and Arts in Tibayrenc M Encyclopedia of Infectious Diseases. New Jersey. John Willey & Sons, Inc. 2007. p.677-740
- Vieira IC. Conhecer, tratar e combater a “peste branca”: A tisiologia e a luta contra a tuberculose em Portugal (1853-1975). Primeira Edição. Porto. Edições Afrontamento. 2012

Teses

- Andrade JM. Literatura e medicina através dos tempos: o caso Torga. Tese de Mestrado FML-UL. 2018 *in* <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/42252/1/JoaoMAndrade.pdf>
- Grieben FA. Henrique Souselas: personagem de ficção e psicologia médica. Revisitar a Identidade Cultural Portuguesa. *In* https://www.revisitar.com/literatura/fernanda_grieben_henrique_de_souselas.pdf
- Grieben FA. Júlio Dinis, apologista da Kunstreligion: influência de uma corrente de pensamento europeu no percurso literário dinisiano. 2016 *in* <http://hdl.handle.net/10400.2/5717>
- Jordan ME. Illness and anger: issues of power in “Wuthering Heights” and “Shirley”. 1992 *in* <https://scholarworks.wm.edu/etd/1539625747/>
- Nunes JFG. Sanatório do Outão: a evolução da arquitetura no combate à tuberculose. 2015 *in* Sanatório do Outão : a evolução da arquitectura no combate à tuberculose | Estudo Geral (uc.pt)
- Rocha DF. Arquitetura sanatorial: do projeto à reabilitação. 2015. *In* Bibliorum. <http://hdl.handle.net/10400.6/5130>
- Santos AP. O combate à tuberculose: o hospital de repouso de Lisboa (1882-1975). Tese de Mestrado. FL-UL. 2010 *in* <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/3857>

Referências webgráficas

- Asenci V. Tuberculosis and painting. 2020. *In* https://www.uitb.cat/wp-content/uploads/2020/12/victor-asensi_petit.pdf
- Bamforth I. Reconsidering an epic of illness: Thomas Mann's *The Magic Mountain*. *In* *Lapham's Quarterly*. 2009; 2,4, <https://www.laphamsquarterly.org/medicine/course-illness>
- Barrettis M. How a generation of consumptives defined 19th century romanticism. 2017 *in* <https://aeon.co/ideas/how-a-generation-of-consumptives-defined-19th-century-romanticism>
- Bashkirseff M. The final days of the journal. 2022. *in* *Obelisk art history* <https://www.arthistoryproject.com/artists/marie-bashkirtseff/the-journal-of-marie-bashkirtseff/the-final-days/>
- Blake B. Still death: Théodore Géricault's morbid fascination. 2023. *MutualArt* *in* <https://www.mutualart.com/Article/Still-Death--Theodore-Gericaults-Morbid-/C235F2B87A0F6DCA>
- Boev H. Dicken's consumptive urbanity: consumption (tuberculosis) through the prism of sensitivity. *In* *The Victorian Web*, <https://victorianweb.org/authors/dickens/boev4.html>
- Boyle E. The art of consumption – TB and John Lavery. *J Med Humanities*. 2018; 10,3. *In* *Hecktoen International* <https://hekint.org/2018/01/02/art-consumption-tb-john-lavery/>
- Carneiro J. Discurso enquanto prática social: apresentando Júlio Dinis. Proposta n.º 7729. *In* http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/producoes_pde/md_job_carneiro.pdf
- Coggin JP. John dos Passos and George Orwell: intersecting lives, parallel politics and writings. *AMLIT*. 2022;2,2. *In* <https://amlit.eu/index.php/amlit/article/view/83>
- Colledge EL. Elizabeth Barrett Browning-isolation and the artist. *J of Med Humanities*. 2022; 14.1. *In* *Hektoen International* <https://hekint.org/2021/10/28/elizabeth-barrett-browning-isolation-and-the-artist/>
- Dacy LC, Wijdicks M. The finality in their voices: Death, disease and palliation in opera. *J Med Humanit*. 2021;13. *In* *Hecktoen International*, <https://hekint.org/2021/01/13/the-finality-in-their-voices-death-disease-and-palliation-in-opera/>
- Erin S. How art has documented global disease since the first century. 2020. *The realm of color*. *In* <https://medium.com/a-history-of-color/how-art-has-documented-global-disease-since-the-first-century-4f65940163a1>
- Faherty A. Tragic artists and their consuming passions. 2018. *In* <https://wellcomecollection.org/articles/Wt8toyAAAHf3SyZB>
- Faherty A. The colonist who faced the blue terror. 2017. *In* <https://wellcomecollection.org/articles/WsT4Ex8AAHruGfWj>
- Flor JA. Diniz S. Amor de perdição: o espelho do sentimento? A literatura do romantismo na sociedade oitocentista portuguesa. *In* Pires JJ, Cunha C, Rollo MF. *Temas e problemáticas da história contemporânea de Portugal*. 2014. *In* <https://laboratoriohistoriaihc.files.wordpress.com/2016/05/problemc3aticas-da-histc3b3ria-contemporc3a2nea-2015-16.pdf>

- Franklin G, Dunea G. Béla Bartók (1881-1945): The years of America, triumph and tragedy. *J of Med Humanities*. 2009;14,1. *In* Hektoen International, <https://hekint.org/2021/11/30/bela-bartok-1881-1945-the-years-in-america-triumph-over-tragedy/>
- Fundação Ataulpho de Paiva. Tuberculose: do suplício à inspiração literária. *In* <https://www.fundacaoataulphodepaiva.com.br/blog/tuberculose-do-suplicio-a-inspiracao-literaria-2/>
- Gordon-Reed A. “Uncle Tom’s cabin” and the art of persuasion: how Harriet Beecher Stowe helped precipitate the civil war. 2011. *In* <https://www.newyorker.com/magazine/2011/06/13/the-persuader-annette-gordon-reed>
- Hagele L. 10 Ways that tuberculosis shaped Victorian society. *History*. 2022. *In* Listverse, <https://listverse.com/2022/11/13/10-ways-that-tuberculosis-shaped-victorian-society/>
- Heitman D. Treasure island author Robert Louis Stevenson was a sickly man with a robust imagination. *Humanities*. 2015;36,4. *In* <https://www.neh.gov/humanities/2015/julyaugust/feature/treasure-island-author-robert-louis-stevenson-was-sickly-man-robust>
- Hoakley. Reading visual art: the grim reaper. 2022. *In* Reading visual art: 3 The Grim Reaper – The Eclectic Light Company
- Hoakley. Edvard Munch: the frieze of life, death. 2017. *In* Edvard Munch: The Frieze of Life 5, Death – The Eclectic Light Company
- Hoakley. Life is short: brilliant painters killed by tuberculosis. *In* <https://eclecticlight.co/2021/01/09/life-is-short-1-brilliant-painters-killed-by-tuberculosis/>
- Jeanette. The famous artists & the fatal tuberculosis disease. 2020. *iTravelWithArt*. *In* <https://www.itravelwithart.com/modigliani-delacroix-munch-the-tuberculosis-disease/>
- Johnson CF. On the 200th anniversary of Percy Bysshe Shelley’s death. 2022. *In* <https://www.clayfjohnson.com/writings/on-the-200th-anniversary-of-percy-bysshe-shelleys-death>
- Kongsgaard UE. Frédéric Chopin and his suffering. 2011. *In* *Medical History*, <https://tidsskriftet.no/en/2011/04/frederic-chopin-and-his-suffering>
- Konz LP. Marie Bashkirtseff: “la dame en blanche”. *In* <https://journals.flvc.org/athanor/article/download/125538/125437/205235>
- Krause RM. Tuberculosis: romance to reality to resurgence. 1996. *In* *Cosmos Journal*, <http://www.cosmos-club.org/journals/1996/krause.html>
- Lech F. Diagnosing Chopin: Uncovering a life of illness. 2021. *Culture Poland Newsletter*. *In* *Diagnosing Chopin: Uncovering a Life of Illness | Article | Culture.pl*
- Luce C. The white plagues in the city of angels: the science of tuberculosis path. 2014. *In* <https://scalar.usc.edu/hc/tuberculosis-exhibit/tuberculosis-and-its-history?path=tuberculosis-path>
- Mahito F. The romantic images of tuberculosis: a cultural history of a disease. *In* <http://www.ihp.sinica.edu.tw/~medicine/conference/disease/fukuda.PDF>
- Markel H. How a serious illness gave Eugene O’Neill his dark literary power. 2017. *In* <https://www.pbs.org/newshour/health/serious-illness-gave-eugene-oneill-dark-literary-power>

- Meyers J. Kafka, Tuberculosis & “The Magic Mountain”. 2017. *In* <https://newcriterion.com/issues/2017/2/kafka-tuberculosis-magic-mountain-8610>
- Newland C. The prettiest way to die: consumption chic and the 19th century cult of the invalid. 2017. *In* Literary Hub, <https://lithub.com/the-prettiest-way-to-die/>
- Normey R. 1919 by John dos Passos: a requiem for the defeated and outcasts. 2020. *In* <https://www.lawnow.org/law-literature-1919-by-john-dos-passos-a-requiem-for-the-defeated-and-outcasts/>
- Norval E. Death can be beautiful thing. 2019. *In* Compulsive Contents, <https://www.compulsivecontents.com/detail-event/death-can-be-a-beautiful-thing/>
- Ogden P. Romanticizing death: art in the age of tuberculosis. 2020. *In* The Collector, <https://www.thecollector.com/tuberculosis-art/>
- Reid M. John Snow hunts the blue death. 2022. *In* Science History Institute, <https://www.sciencehistory.org/distillations/john-snow-hunts-the-blue-death>
- Rutecki G. Poe's consumption paradox. J Med Humanit. 2009 *In* Hecktoen Institute of Medicine, <https://hekint.org/2017/12/27/poes-consumptive-paradox/>
- Schiff JL. Reflections on a Genius: Marie Bashkirtseff. 2022. *In* Musings on Art, <https://www.musings-on-art.org/blogs/artists/bashkirtseff-marie-reflections-on-a-genius>
- Self J. Tb or not TB: the literature of consumption. 2022. *In* The Critic, <https://thecritic.co.uk/issues/march-2022/tb-or-not-tb-the-literature-of-consumption/>
- Shakespeare T. This long disease, my life. *In* <https://farmerofthoughts.co.uk/article/this-long-disease-my-life/>
- Simkin J. Somerset Maugham. 2022. *In* <https://spartacus-educational.com/Jmaugham.htm>
- Stańska Z. Plague in Art: 10 paintings you should know in the times of coronavirus. 2020. *In* Daily Art, <https://www.dailyartmagazine.com/plague-in-art-10-paintings-coronavirus/>
- UBC Wiki. Dostoyevsky and Consumption. *In* https://wiki.ubc.ca/Dostoyevsky_and_Consumption
- Vandyke B. What kind of angel: on Percy Shelley. 2022. *In* <https://themillions.com/2022/11/what-kind-of-angel-on-percy-shelley.html>
- Wilcockson A. Percy Bysshe Shelley at 200 – how the poet become famous after his death. 2022. *In* The Conversation, <https://theconversation.com/percy-bysshe-shelley-at-200-how-the-poet-became-famous-after-his-death-186616>
- Wilford JN. How epidemics helped shape the modern Metropolis. 2008. *In* <https://www.nytimes.com/2008/04/15/health/15iht-15chol.11988148.html>
- Wraabe. Epidemics in Uncle Tom's Cabin: cholera, yellow fever, tuberculosis. 2020. *In* <https://wraabe.wordpress.com/2020/07/14/epidemics-in-uncle-toms-cabin-cholera-yellow-fever-tuberculosis/>



Propriedade Agrícola de Severo Martins, 1946, Bernardino Oliveira Dias (1909-1947).

“Trim-Trim ou a história de duas despedidas”

*“Quando o passado deixa de iluminar o futuro
a mente dos homens deambula pela escuridão”*

ALEXIS DE TOCQUEVILLE
pensador francês, 1805-1859

*“Num tempo de engano universal,
dizer a verdade é um ato revolucionário”*

GEORGE ORWELL
escritor britânico, 1903-1950

INTRODUÇÃO

*“O tempo é uma invenção do Homem.
A realidade é uma invenção do tempo.
A ação é um grito do tempo.
O tempo existe desde antes até depois”*

AFORISMOS POPULARES MEXICANOS

“Ter pressa é universal porque toda a gente está em fuga de si própria”

FRIEDRICH NIETZSCHE
filósofo germânico, 1844-1900

Torna-se perfeitamente supérfluo dizer que vivemos no meio de uma profunda crise. É completamente indesmentível que o setor da saúde é uma das mais dramáticas evidências da mesma. Torna-se patético assistir à constante negação da realidade por parte da hierarquia governativa. O ritmo vertiginoso a que tudo acontece não deixa o tempo necessário à imprescindível reflexão, simultaneamente audaz e ponderada, porque a todo o instante é necessário ir a correr dar explicações sobre algo supostamente inesperado que subitamente irrompeu e se tornou mediático. A agenda política está cada vez mais divorciada da realidade sentida pelos cidadãos.

Soma-se, a tudo isso, os efeitos nefastos de três sucessivos acontecimentos devastadores para a sociedade: a crise económico-financeira, primeiro, a pandemia de COVID-19, depois, e, por fim, a guerra na Ucrânia, que só por demagogia ou cegueira mental se poderia dizer que são, na sua totalidade, da integral responsabilidade de quem está presentemente investido nas funções governativas.

O que, sendo verdade, em nada retira pertinência ao que irei abordar, porque as suas causas remontam há décadas, como tenho vindo a refletir e a escrever insistentemente, e se sofreram inegáveis impactos negativos com os três acontecimentos referidos, acabariam por inevitavelmente acontecer na mesma, como pretendo demonstrar de seguida. Apenas, porventura, mais tarde e sem um tão grande impacto, como o que atualmente nos esmaga a todos, embora, é um facto, de forma desigual.

O “TRIM-TRIM”

*“Apenas o tempo revela o homem justo;
basta um dia para pôr a nu um pérfido”*

SÓFOCLES
dramaturgo grego, 497 a.C.-405 a.C.

*“O tempo é o único capital das pessoas
que têm como fortuna apenas a sua inteligência”*

HONORÉ DE BALZAC
escritor francês, 1799-1850

Se toda a vida humana, tal como a conhecemos, é feita de ciclos impostos pela natureza, há outros hábitos que são apenas uma criação conceptual do Homem, resultantes de convenções estabelecidas que não pretendem outra coisa que não regular mais adequadamente a sua atividade em sociedade, no sentido de evitar desnecessárias disrupções, embora o seu cumprimento, idealizado para certos contextos específicos, sendo posteriormente generalizado acriticamente de forma automática, pode, eventualmente, tornar-se contraproducente, por não respeitar as idiossincrasias de outros atores circundantes, com distintas “rotinas”, quanto mais não seja por não saber atender àquela norma que sabiamente diz “*não há (boa) regra sem (uma boa) exceção*”.

Sempre tive por hábito, mesmo sem estar de serviço, deslocar-me ao hospital onde trabalho há mais de 40 anos, quando algum doente me induz particulares preocupações, sobretudo quando não está presente nenhum dos meus colaboradores do Serviço que dirijo, ou, mais comumente, para me inteirar *in loco* da situação clínica de algum conhecido, amigo ou familiar, o que sempre encarei com naturalidade, mesmo sem a isso ser obrigado, ou por tal ser adicionalmente remunerado. Apenas ciente que a ética me impõe aquilo que a lei jamais o conseguiria fazer, sobretudo porque sei da importância vital desse simples gesto para quem é, por ele, agradavelmente surpreendido. No intuito de evitar cruzar-me com outros visitantes, que têm, naturalmente, de obedecer a regras mais estritas, procuro sempre ir noutros horários, para não ser interpretado por aqueles como estando a exorbitar dos meus direitos, até porque vou sempre sem farda, o que faz amiúde ter de dizer quem sou, pois muitos dos que trabalham noutros Serviços

nem sequer me reconhecem, em especial, agora, com o uso da máscara facial a que somos obrigados, o que sempre faço com a maior naturalidade possível.

Das muitas vezes que o fiz, recordo-me de duas que me tocaram mais profundamente. Uma, a visita a um doente que sigo há alguns anos na consulta do Serviço que dirijo (tal como a esposa e o filho mais velho, este com uma transmissão vertical da infeção que afeta os seus progenitores). O pai deste jovem adulto é um guineense muçulmano, a esposa uma cabo-verdiana cristã, e o filho, como o primeiro se lamentou recentemente, um não tão bom seguidor das leis do Profeta, como o mesmo gostaria. Era época natalícia e a sua situação clínica deteriorava-se diariamente, estando tudo em suspenso de um resultado histológico que viria a confirmar, volvidos alguns dias, tratar-se de uma forma agressiva e rara de uma doença linfoproliferativa maligna, comumente associada a estados de imunodeficiência e a outras coinfeções virais. Sem ter muito de concreto para lhe dar ânimo, perante tão angustiante espera, lembrei-me de lhe ir oferecer o meu mais recente livro num dia feriado, no qual escrevi uma sentida dedicatória, o que agradeceu como se fosse um verdadeiro talismã, e, em simultâneo, um passaporte para continuar a poder trabalhar e a ajudar a criar a família que tanto preza, exclamando que o iria ler todo de seguida. Terminou, enfatizando, comovido, ter imenso orgulho em ter um médico que é, também, um escritor. Na última consulta, realizada muito recentemente, já depois de ter efetuado todos os ciclos previstos de quimioterapia citostática e de ter recuperado de um autotransplante realizado a seguir, exibiu um rasgado sorriso, ao saber que estava com as análises controladas, a que acrescentou que tal seria devido à extrema dedicação dos seus médicos e à proteção eterna do Profeta em que acreditava incondicionalmente.

A outra, mais antiga, eu próprio já a ouvi contar em público ao próprio doente, que conheço há muitos anos, eram os nossos filhos muito pequenos e frequentavam o mesmo infantário, circunstância que propiciou termos ficado amigos desde essa altura. O Professor Eugénio Fonseca, figura pública muito conhecida, estava internado no Serviço de Cirurgia Geral do CHS, em convalescença de um pós-operatório muito complicado a um tumor maligno do cólon. Haviam passado algumas semanas, e debatia-se com uma exasperante dificuldade em cicatrizar um orifício de deiscência da sutura, o que estava a vivenciar com um misto de esperança, embora com períodos de natural desalento, ou, mesmo, de desamparo por parte do Deus em que crê,

tal como me confessou depois. Era também época natalícia e a minha mãe tinha acabado de fazer o meu doce preferido dessas festividades: rabanadas de vinho. Decidi, antes do almoço, onde reuni toda a família mais chegada na minha casa, levar-lhe uma, que fiz questão de lhe dar a comer à boca, exclamando que, nesse dia, era permitido fazer esse pequeno “pecado”, porque o bem que lhe iria saber compensaria certamente o risco. E assim foi. Já o ouvi, genuinamente comovido, afirmar que esse gesto, que afirma jamais ir esquecer, contribuiu decisivamente para acreditar que se iria curar, tal como, tudo indica, felizmente, veio mesmo a acontecer.

Idêntico comportamento tenho tido na Residência dos Professores em Setúbal, desde que lá tive a residir, durante alguns meses, o meu sogro, tal como o faço à minha mãe, aí residente desde há quase cinco anos. Como, de resto, já o fiz por várias vezes, quando ali tive internados vários doentes, alguns deles médicos, como o caso do colega Nogueira Seco, cujo o quarto que ocupou veio coincidentemente a ser depois ocupado pela minha mãe, após a sua transferência para outra instituição. Já me aconteceu, ao longo deste tempo, sobretudo à noite, quando não estavam presentes nem médico nem enfermeiro, ter de aconselhar as assistentes operacionais a acudirem a outros doentes, o que nunca me passou pela cabeça recusar, ou, sequer, esperar posteriores agradecimentos por uma atitude que brota espontaneamente da postura ética que sempre tive perante a profissão que abracei.

Foi por tudo isso que não apreciei nada, quando, numa dessas visitas à minha mãe, num final de tarde, uma das professoras que fazia parte da direção daquela instituição me tenha dito à frente de terceiros, com um tom de voz eivado de indignação, *“que eu não era mais do que os outros e que não poderia ali entrar às horas que vinha fazendo”*, e que um outro seu colega, com idênticas responsabilidades naquela mesma instituição, na tentativa de me demonstrar a justeza daquela afirmação, se tenha limitado a apontar para uma sinalética, com letras pequenas, colocada à entrada de edifício, que dizia qual era o horário oficial das visitas.

Ao que respondi, ao segundo, que ninguém me tinha dito tal aquando da ida da minha mãe para a instituição, e que, se me tivessem comunicado nesse momento, jamais a mesma teria ali entrado, pois eu tinha dito atempadamente que, devido às condicionantes da minha atarefadíssima vida profissional, era para mim uma condição inegociável ir ali visitá-la sempre que tivesse para isso disponibilidade. Mas, em surdina, pensei para mim mesmo: estes senhores estão habituados a gerir o seu dia a dia em função

do “*trim-trim*” da campanha que dá início ao princípio e ao fim das aulas. Como se tudo o resto da vida (deles, da minha, da nossa e a de toda a gente deste mundo) não conhecesse outra regra de marcação do tempo. Como se saber quando se começa e quando se acaba algo fosse o mais importante para tudo e para todos.

Mas o grande problema é que existem outros “*trim-trins*” na sociedade, e, também, e cada vez mais, no campo da Saúde. É o caso, só para dar dois exemplos, primeiro, da listagem de marcação das consultas nos Cuidados de Saúde Primários, onde é perfeitamente inconcebível a cadência exigida e a esmagadora carga burocrática que, a par da inoperabilidade dos sistemas de registo informático, consomem grande parte do escasso tempo disponível, o que deixa o doente insatisfeito e o médico frustrado, corporizando a negação daquilo que deveria ser a verdadeira Medicina clínica: ter tempo para ouvir o doente, para transmitir os ensinamentos fundamentais à vital educação para a saúde e para esclarecer as dúvidas que surgem. Este é um tipo de Medicina muito menos oneroso, mais eficaz e humanizado do que aquele em que só há tempo para pedir exames auxiliares de diagnóstico e receitar medicamentos em função da sintomatologia evidenciada, mas sem olhar às suas verdadeiras causas, pois a formulação assertiva de um prévio diagnóstico diferencial e o culto da verdadeira relação médico-doente só se pode fazer de forma adequada com o que aqui defendo, e não com o espartilho de quaisquer “*trim-trins*”.

Ainda há dias, ouvi dizer a uma assistente operacional de uma unidade de doentes com evolução prolongada, que vinha acompanhar uma doente que sigo em consulta no CHS há mais de 20 anos, que foi em tempos vítima de uma secção pós-traumática da espinal medula ao nível lombar e que teve de se submeter, depois, à amputação das duas pernas logo abaixo da arcada crural, que eu falei muito mais com ela sobre os aspetos que ambos sabemos serem os mais importantes da sua limitadíssima vida relacional do que o que foi feito numa consulta de psiquiatria a que a mesma tinha ido recentemente. Não comentei, mas apenas congeminei que existem muitas pessoas, incluindo médicos, para quem os “*trim-trins*” já são naturalmente aceites sem sombra de revolta, incomodidade ou com qualquer espírito crítico acerca da práxis profissional dos próprios...!!!

O outro exemplo tem a ver com a maneira como o controlo biométrico da assiduidade foi implementado e está parametrizado. Nos hospitais, se as horas a mais contabilizadas ao fim de um certo período de tempo não forem gozadas, são automaticamente apagadas do registo, sem serem pagas e como se nunca tivessem existido. Ao passo que nos Cuidados de Saúde Primários nem sequer temporariamente são contabilizadas, embora existam colegas que fazem muitas dezenas delas anualmente, mas a quem um pequeno atraso esporádico fica imediatamente registado. Contudo, o mais gravoso de tudo é tratarem os médicos como se fossem apenas uns meros “*mangas de alpaca*”, dos quais só esperam que cumpram cegamente com os “*trim-trins*” que forem sendo implementados. Inadmissível. Inqualificável. Revelador do mais repugnante desprezo pelos médicos e pela verdadeira índole da sua missão.

AS DUAS DESPEDIDAS

*“Fisicamente habitamos um espaço,
mas, sentimentalmente, somos habitados por uma memória”*

JOSÉ SARAMAGO
escritor português, 1922-2010

“O humanismo é a última resistência de que dispomos”

EDWARD SAID
pensador e professor universitário palestino, 1935-2003

Estou quase com 65 anos de vida e já completei mais de 40 anos de serviço. Tenho devotado uma dedicação incondicional em todas as funções que tenho exercido, embora já tenha recusado muitas outras, pelo que considero que saldarei proximamente a minha dívida para com a sociedade. Como digo muitas vezes, até aos 60 anos estive no SNS e no SDI do CHS por devoção, até aos 65 anos, estarei por missão, mas, depois disso, só por obrigação. A realidade que tenho vindo a constatar faz-me intuitivamente ter esta postura, pois não me poderia sentir mais frustrado com o desenrolar dos acontecimentos. Vi sair os primeiros jovens especialistas que no Serviço se formaram. Vejo degradarem-se progressivamente as condições de trabalho. Aquilo que coloco nos sucessivos Planos de Ação, que têm sido aprovados pela hierarquia institucional, jamais passam, na sua maioria, do papel. A burocracia e a inoperabilidade das ferramentas informáticas disponibilizadas, tal como já referi, colocam sistemáticos entraves ao regular desenvolvimento das atividades, quer clínicas, quer de gestão, fazendo-nos gastar o precioso tempo com tarefas supérfluas e não com o que seria mais importante para os doentes e para quem os trata.

Por tal, e porque pretendo ainda dedicar-me a outros projetos na minha vida profissional, pessoal e familiar, onde destaco a vontade de escrever alguns livros que vou acumulando na minha cabeça sem os poder passar ao papel, porque outras tarefas supostamente mais “urgentes” se vão incessantemente sobrepondo, aprofundar alguma investigação em aspetos da História de Medicina que me interpelam desde há muito e ainda não devidamente explorados por outrem, ousar pretender erigir um Museu a eles alusivo, exercer a minha atividade clínica privada numa pequena clínica da cidade sem ter de ser ao final de um dia de trabalho extenuante, ter mais

tempo para dormir, para descansar, para desfrutar da companhia dos amigos, para viajar, para ler, para ir mais vezes ao cinema, ao teatro, a concertos e a exposições, para retomar a prática de algum desporto que não o de estar amarrado horas a fio a trabalhar à secretária um dia atrás de outro, tal como acompanhar mais de perto o crescimento dos meus netos e a vida dos meus filhos, que já estiveram ambos a viver no estrangeiro, é algo que sinto que, ou o faço agora e na companhia da minha esposa, também médica e nas mesmas circunstâncias do que eu, ou isso jamais se tornará possível.

Daí interrogar-me cada vez mais vezes, será que ainda haverá quem tenha a coragem de condenar, por analogia, um comandante de um navio que, após ter salvo todos os membros da sua embarcação e a respetiva carga que lhe foi possível, no último momento, não o possa fazer à sua própria pessoa também, pergunto? É por isso que muitas vezes acrescento, com um sentimento misto de perplexidade e de revolta: o suor, deixo todos os dias no meu local de trabalho; o sangue, até já deixei, pois, numa certa madrugada em que chefiava o SUG no CHS, há cerca de 30 anos, eu e toda a equipa médica demos sangue para permitir que um doente fosse operado na manhã seguinte e se salvasse, como veio, de facto, a acontecer. Mas os meus ossos, eu vou deixá-los onde muito bem me apetecer... Será isto fruto de um condenável egoísmo, ou, antes, algo que deve ser entendido como perfeitamente natural pelos outros, pergunto de novo?

A outra despedida para a qual me tenho vindo a preparar é para a morte da minha mãe. Tenho lido, refletido e escrito muito acerca da mesma, muitas vezes ao lado dela na residência onde se encontra, designadamente quando preparei os textos, respetivamente, para a apresentação e o posfácio dos livros dos meus colegas e amigos Paulino Pereira (um romance histórico) e Palma Rodrigues (sobre a História do Sanatório do Outão), tal como dos artigos que irei remeter para uma publicação no estrangeiro (um sobre ética e o outro acerca da problemática da tuberculose no romantismo), a que acrescentaria a preparação de duas comunicações (a primeira, na abertura das Jornadas a que irei presidir em breve, e, a outra, daqui a cerca de três meses, no âmbito das atividades da FSNS – Fundação para o Serviço Nacional de Saúde, tal como já o fiz anteriormente por duas vezes). Doloroso sentimento que procurei interiorizar quando caminhei sozinho nas margens do lago Alqueva, em Mourão, depois de jantar e sob o céu estrelado, nos finais de janeiro do corrente ano, chorando e falando comigo mesmo, como se ela ali estivesse presente, após quase me ter morrido nos braços na véspera do Natal do ano passado.

O CERNE DA QUESTÃO

“Os teus atos e não os teus conhecimentos é que determinam o teu valor”

JOHANN FICHTE
filósofo germânico, 1762-1814

*“As causas não determinam o carácter da pessoa,
mas apenas a manifestação desse carácter, ou seja, as ações”*

ARTHUR SCHOPENHAUER
filósofo germânico, 1788-1860

“Sentir pena dos culpados é trair os inocentes”

AYN RAND
escritora e pensadora russa, 1905-1982

112

Cada vez sinto mais que falar de bons princípios, como o fiz numa comunicação num Congresso Internacional sobre Humanismo no exercício da Medicina, realizado no Porto em maio de 2022, para uma plateia maioritariamente composta por interessados não médicos e sem vestígio de políticos ou de gestores a assistirem, será deslocar o objeto da prática do que se está a falar, para a conceção intelectual de um sistema cada vez mais distante do verdadeiro foco: o binómio Doente-Médico. Foi isso que transmiti, na mesma cidade, em outubro seguinte, numa comunicação realizada no Congresso Nacional dos Estudantes de Medicina, no intuito de fazer alertar as novas gerações de médicos para a importância do facto da prática da Medicina não se dever “apenas” fazer com recurso à tecnologia, tal como o vinho não se faz sem uvas. Boas e bem tratadas! Porque as vides são vida também. E carentes de muitos e bons cuidados. Tal como as pessoas.

Fica bem falar em humanização, em qualidade de vida, na avaliação da satisfação (dos “utentes” como dizem, porque, dos profissionais, nem pensar...!!!), da prática de uma Medicina individualizada, na promoção da Medicina Narrativa, tal como da dieta mediterrânea, da prática desportiva, do combate ao stresse, ao “burnout” e à violência no local de trabalho, mas a realidade a que se assiste diariamente revela-nos que tal são quase sempre ideias vãs de conteúdo e desligadas dos contextos efetivos, onde doentes, médicos e restantes profissionais de saúde se movem todos os dias.

O que se passou com a pandemia foi o exemplo acabado disso. Não fora a capacidade de entrega incondicional e sem limites de quem tinha a

responsabilidade de acolher e tratar os doentes, tal como da implementação dos respetivos planos institucionais, sem esperar pelas diretivas das instâncias superiores, e aquilo que foi uma quase catástrofe, tal como relatei no meu mais recente livro, *Reflexões em Tempos de Pandemia: Histórias de Vida, de Prazer, de Sofrimento e de Morte*, teria tido um impacto ainda muitíssimo mais gravoso para toda a sociedade.

CONCLUSÕES

“O dinheiro tem muitas vezes um preço demasiado alto”

RALPH WALDO EMERSON
filósofo norte-americano, 1803-1882

“Sente-se uma insatisfação, sobretudo dos jovens, perante um mundo que já não oferece nada, só vende”

JOSÉ SARAGO
escritor português, 1922-2010

“A zanga cresce porque as pessoas vivem pior e porque não têm esperança de que possam vir a viver melhor”

JOSÉ PACHECO PEREIRA
cronista e comentador português, 1949-

Vivemos uma época em que faltam líderes políticos que consigam galvanizar os cidadãos para as grandes causas da Humanidade e que sejam vistos como o exemplo de coerência e de dedicação ao serviço público, que lhes permitam exercer o poder com critérios de oportunidade, de eficácia e de justiça reconhecidos pela sua maioria. Os exemplos de corrupção vão destruindo a vital imagem de entrega genuína de quem nos governa e, por consequência, fomentam o descrédito nas instituições e estimulam uma muito nefasta postura, onde o egoísmo campeia e a solidariedade se reduz à total insignificância, tal como afastam, cada vez mais, os cidadãos da fundamental intervenção cívica empenhada.

Ter um emprego remunerado já não significa ter acesso a possuir uma vida pessoal e familiar dignas, facto que estimula a busca de outras formas de rendimento, muitas vezes através de um duplo, ou, mesmo, de um triplo emprego, como se passa no setor da saúde, quando não nas de índole meramente especulativa, o que mina completamente a necessária dedicação do profissional às boas causas, hipoteca a sua vida nos seus aspetos fundamentais acima referidos, adia projetos de aperfeiçoamento técnico-científico importantes, está na base de inúmeros pedidos de horário a tempo parcial, precipita a fuga do setor público para o privado e promove a emigração.

Não há que tentar ignorar que o denominado “*tarefeirismo*” se generalizou por conveniência de quem gere as instituições e de quem legisla, porque a verba é imputada à rúbrica dos bens transacionáveis e não à dos recursos humanos. As carreiras foram desvalorizadas, os concursos de progressão foram adiados “*sine dia*” e, quando são realizados, foram transformados num ato meramente administrativo e divorciado do cerne daquilo que verdadeiramente os deveria definir: o empenho na melhoria da qualidade do exercício profissional, o aperfeiçoamento técnico-científico, a transmissão de saberes e experiência às novas gerações de médicos, bem como a capacidade em liderar grupos e gizar projetos que comportem efetivo valor acrescentado. Os ordenados estão congelados desde há mais de uma década e as condições de realização profissional estão cada vez mais distantes de se verem realizadas.

O que, no global, consubstancia as razões profundas pelas quais sentimos que os pilares básicos da relação entre as pessoas e as instituições, ou seja, a confiança e o respeito, foram quase definitivamente postos em causa e explica porque é que a pirâmide etária dos médicos do SNS tem uma percentagem absurda (25%) dos que têm 65 ou mais anos, e que, por consequência, condiciona uma reduzidíssima capacidade de atração das novas gerações.

Por todas estas razões, como o expressei há menos de um ano, num artigo que publiquei e que dou frequentemente aos meus doentes na consulta para lerem, intitulado “*SNS: Porque é que é fundamental entender os porquês da presente situação*”, considero inevitável e imperioso que as estruturas representativas dos Médicos, dos outros estratos profissionais e das organizações de defesa dos doentes, forcem o Governo a negociar, reconhecendo que teimar em salvar um sistema que já não é reformável, se se insistir nas mesmas receitas que já deram provas que não funcionar, é persistir na ilusão e na mentira.

O que não é a mesma coisa que dizer que temos que prescindir de um Sistema de Saúde que propicie aos cidadãos cuidados de saúde acessíveis e de qualidade, sem discriminações de qualquer gênero, porque, como se vai vendo, para a grande generalidade das patologias graves, para as que implicam terapêuticas onerosas, ou para a emergência médica, a Medicina privada ou a ligada aos seguros não é (e creio que nunca será) uma alternativa a considerar. Logo, nenhum governo de qualquer país democrático será eleito, assumindo explicitamente que só alguns é que irão ter direito ao que a decência civilizacional determina, que deverá (voltar a) ser, antes, para todos.

O sistema atual assemelha-se mais a um moribundo que toda a gente diz da boca para fora que ainda é salvável, e que, perante a impotência prática de levar a cabo tal empresa com o êxito apregoado, acaba-se sempre assistindo a um assacar das culpas aos outros, em vez de se ter a coragem de enfrentar aquilo que eu estou a passar com o processo de saúde da minha Mãe. A sua morte inevitável a um prazo muito curto, pois de nada me vale tentar iludir-me, ou colaborar na ilusão dos restantes familiares e amigos. Apenas me cabe agradecer a todos os que dela têm cuidado (médico, enfermeiros, auxiliares, fisioterapeuta, animadora cultural, cozinheiras, etc.) pelo seu profissionalismo e humanismo inexcedíveis, sem vislumbre de “trim-trim”, tal como gostaria de poder agradecer a quem tem a responsabilidade das políticas de saúde do meu país idêntica dedicação, pragmatismo e respeito, porque só assim poderemos erigir um novo sistema sucedâneo do SNS, tenha ele a sigla que tiver, mas onde aquilo que aqui exponho com toda a frontalidade deixe de atormentar diariamente os doentes e possibilite que os médicos e os outros profissionais se sintam, finalmente, realizados.

É que a responsabilidade da situação, não sendo exclusivamente dos governantes do setor, é importante reconhecer, não deixa de ser proporcional à capacidade de intervenção de cada um. Logo, parafraseando o eterno George Orwell, “*se é verdade que todos somos culpados, há uns que são mais do que outros*”. Tenham Vossas Excelências, por conseguinte, a palavra, e acabem com todos os “trim-trins” que estão a matar o exercício da Medicina e comecem por dar confiança a doentes e profissionais, respeitando-os, e não fazendo apenas de conta que nada de relevante se passa, ou atirando da boca para fora o mesmo discurso demagógico e enganador, cheio de meias verdades e de clichés esvaziados de qualquer conteúdo credível.



Propriedade Agrícola de Severo Martins, 1946, Bernardino Oliveira Dias (1909-1947).

*As outras
despedidas que
talvez o não sejam*



O Toque Real de Luís XIV de França, 1690, Jean Jouvenet (1644-1717).

Contextualização

“O mais grave do nosso tempo não é não termos respostas para o que perguntamos, é não termos já mesmo perguntas”

VERGÍLIO FERREIRA
escritor português, 1916-1996

Se no capítulo anterior falei de duas despedidas efetivas, neste abordarei as que não sei se terão, algum dia, o mesmo cariz, nem como ou quando. Vários são os domínios em que me detive a refletir e sobre os quais não consigo antever o seu futuro sem uma enorme carga de dúvida.

Como irão ser os médicos e a prática médica daqui a alguns anos? Irá a tecnologia substituir algumas ou todas as funções desempenhadas por intermédio da ação direta dos Seres Humanos? Haverá uma integração saudável e progressiva na árvore de decisão clínica de ambas, sob a orientação de alguém de alma, inteligência, corpo e emoções feito? Qual o papel que irá desempenhar a relação médico-doente no ato médico? Até que ponto será compaginável a massificação da inovação científica com a ética e a deontologia? Quem assumirá a responsabilidade jurídica e penal no dolo, se o Homem estiver hipoteticamente ausente de tal cenário? Como irá ser a formação dos jovens estudantes e futuros médicos? Como se fará a humanização na prestação de cuidados de saúde, sobretudo aos mais vulneráveis e aos que não têm ou perderam a sua autossuficiência para as atividades de vida diária?

Qual o papel da Inteligência Artificial (IA) na ajuda ao controlo das futuras pandemias? De onde virão a deflagrar e qual a sua etiologia microbiana? Qual o impacto que terão em termos da Saúde Pública? Irá a inovação farmacológica estar disponível para quem dela necessitar, sem restrições decorrentes da capacidade financeira dos indivíduos ou das nações? Como será conjugado o interesse individual com o coletivo, e como será respeitado o segredo profissional em contexto de grande e grave ameaça microbiológica à escala Planetária? Mais uma vez e sempre, como serão respeitados, em tal cenário extremo, os valores éticos, as normas deontológicas e a humanização dos cuidados aos indivíduos e às populações afetadas pelas infeções ou pelas normas impostas à liberdade de circulação? Iremos continuar a assistir

a um fingimento não assumido de que nada mais irá acontecer ou repetir-se, para, depois, como aconteceu, se deixar à iniciativa descoordenada de cada um fazer o que melhor lhe parecer, em vez de se planejar antecipadamente uma resposta coordenada que envolva todos os setores que para ela possam contribuir?

Como irá terminar a Guerra da Ucrânia? Sendo certo que jamais irá haver um vencedor, tal o nível de destruição já levado a cabo, irá continuar a ser um conflito bélico dito convencional, ou a insensatez de algum insano, em desespero, fará elevar a sua perigosidade para patamar da utilização da energia atômica? Será alguma vez possível haver paz na Europa e no Mundo, ou uma convivência pacífica entre os povos irmãos e vizinhos da Rússia e da Ucrânia, ou os dos outros inúmeros conflitos que pululam cadenciadamente por esse Mundo fora, para gáudio e lucro de uma minoria oculta de agiotas sem escrúpulos, que faz da desgraça alheia modo de enriquecimento e de influência sobre o poder político?

Estes são apenas alguns dos problemas que vou presenciando como espectador atento e que me instigaram a escrever ao sabor das circunstâncias, sem nenhum propósito prévio estabelecido, mas antes por mero impulso.



O Último Beijo, 1887, José Gil (1859-1930).

Reflexões pessoais acerca do âmago da atividade médica

“Uma ciência empírica privada de reflexão bem como uma filosofia puramente especulativa são insuficientes... consciência sem ciência e ciência sem consciência são radicalmente mutilados e mutilantes”

EDGAR MORIN
filósofo e sociólogo francês, 1921-

INTRODUÇÃO

“Ninguém é igual a ninguém. Todo o Ser Humano é um estranho ímpar”

CARLOS DRUMMOND DE ANDRADE
poeta brasileiro, 1902-1987

Vivemos numa época em que as virtualidades da ciência são idolatradas quase como se de uma nova religião se tratasse. Crê-se que a ciência se baseia exclusivamente na tecnologia. Intui-se que a tecnologia tem por base apenas a matemática. Teoriza-se sobre a hipótese de todos os enigmas e problemas da Humanidade se poderem expressar através de números e de equações. Assume-se que a qualificação de algo se pode resumir à sua mera quantificação. É cada vez mais difícil distinguir o virtual da própria realidade em si mesma. As pessoas vivem cada vez mais sozinhas, embora rodeadas por uma panóplia de outros seres humanos que partilham da mesma solidão. A hiperinformação, que caracteriza a sociedade contemporânea, dificulta, amiúde, que alguém possa ter uma opinião convicta e decida autonomamente em consciência. A introspeção e o diálogo profícuos são cada vez mais raros. Numa sociedade em que todos correm, muitas vezes por inércia, mimetizando acriticamente o que veem fazer aos outros ou a mando de um qualquer sinistro “*Big Brother*”, porque já não são capazes de parar, de apreciar o silêncio, a quietude, de se encantarem com as coisas mais simples ou de se condoerem com a fragilidade do Homem, o tempo transformou-se, para a minoria sobrance, num secreto luxo de que não é possível prescindir, para poder manter o indispensável equilíbrio afetivo e anímico, e, assim,

melhor enfrentar o quotidiano. A vida que presentemente se vive tem muito de tudo isto. O que não deixa de ter óbvias e substantivas implicações na prática atual da Medicina Clínica.

Estes tempos, no que à Medicina mais diretamente diz respeito, sobretudo no que concerne ao exercício da atividade clínica, que considero ser o seu cerne, caracterizam-se pela progressiva desvalorização da semiologia clínica e da anamnese como elemento estruturante do ato médico, pelo refúgio artificial nas soluções que remetem preponderantemente para a utilização dos meios tecnológicos, pela fuga inconsciente dos cenários em que decorre o sofrimento alheio (e também o próprio...), pela negação subconsciente da finitude inevitável da vida, bem como pela procura consciente, incondicional, e, por vezes, mesmo desenfreada, do prazer, da infalibilidade e da fama a qualquer preço. Para além disso, a prática da Medicina está, infelizmente, cada vez mais submersa numa complexa, inoperante e absurda burocracia, implementada com a chancela oficial da hierarquia que tem liderado este complicado setor, com o inconfessado e aparente propósito de rentabilizar o tempo despendido pelos seus profissionais, quando, no fundo, o que se pretende, acima de tudo, é mesmo ter um controlo obsessivo sobre todos os índices contabilizáveis (apesar de, na realidade, nem isso ser adequadamente conseguido, em muitas das circunstâncias, pela gritante inoperacionalidade dos meios informáticos disponibilizados!).

Cenário onde impera a indevida e indiscriminada hipervalorização dos resultados dos meios auxiliares de diagnóstico, não raramente como meio de os promover, como se de um mero negócio se tratasse, em detrimento da humanização nas atitudes e da empatia nas decisões entre os que supostamente deveriam ser os “únicos” e “verdadeiros” interlocutores desta singular relação: o Médico e o Doente.

A MISSÃO DO MÉDICO

*“O pensamento da morte engana-nos,
pois faz-nos esquecer de viver”*

LUC DE CLAPIERS VAUVENARGUES
filósofo e escritor francês, 1715-1747

Existe um fosso notório e crescente no seio da comunidade dos diplomados em Medicina: os que são clínicos, os que, não o sendo e trabalhando na execução de exames auxiliares de diagnóstico ou em técnicas, ou, ainda, na planificação e análise dos determinantes em saúde ou na Política (com letra grande), nunca perdem de vista a noção de que o seu trabalho é igualmente fundamental para compor, com a necessária adequação e inteligibilidade, o *puzzle* imprescindível para se chegar a um diagnóstico correto (clínico, psicológico e social), logo, ao melhor tratamento possível do doente (e dos cidadãos), e que quando veem uma imagem de um fragmento do corpo de um anónimo Ser Humano (no computador ou no microscópio), quando manipulam um qualquer dos seus produtos biológicos, quando executam um determinado procedimento mais ou menos invasivo, quando fazem ou analisam um qualquer relatório, ou quando legislam sobre a regulamentação deste complicadíssimo setor, nunca se esquecem que toda a sua ação se repercute, direta e indiretamente, antes de tudo e de todos, em alguém de corpo e alma que está em sofrimento e que necessita assim do seu decisivo contributo, e... os outros! Os que só veem cifrões e contrapartidas financeiras (muitas vezes em proveito próprio e com origem especulativa), olhando para o doente como um mero meio de sobrevivência, ou, igualmente condenáveis, os que só se preocupam com a sua fama e em serem socialmente colunáveis à custa da propaganda desmesurada dos seus êxitos individuais, e, ainda, os que estão confortavelmente sentados a uma secretária nos múltiplos departamentos (oficiais ou privados), exercendo o seu poder de forma autista e despótica, utilizando constantemente eufemismos linguísticos para tentarem esconder a sua repugnante hipocrisia e a sua soez indiferença para com quem sofre e para os que têm por missão primeira e última aliviar a dor física e psicológica, contribuindo decisivamente para restituir a autonomia possível aos seus doentes (os do primeiro grupo).

Ser Médico e exercer Medicina não é ter uma profissão como as demais. Tão só porque a saúde e a doença, a vida e a morte, o sofrimento e o bem-estar físico e emocional são tudo menos irrelevantes e o que mais devemos prezar. Porque a defesa intransigente destes valores é a nossa mais preciosa herança civilizacional coletiva, dado que estamos investidos no honroso e intemporal papel de sermos os mais interessados e competentes advogados de defesa dos nossos doentes. Este deve, isso sim, com competência, empatia, compaixão, humanismo e bom senso tentar tudo para evitar ou minorar o sofrimento do seu doente, pois fazê-lo sofrer gratuitamente jamais fará parte da sua missão. Esta missão será tanto mais bem conseguida quanto melhor souber, com adequação a cada caso particular, ser mais do que “apenas” médico, transformando essa postura em algo muito especial e que passa a fazer parte integrante e inextrincável do seu próprio ser. É fundamental, então, que tenhamos sempre presente que a atividade clínica vive sobretudo dos seus contextos, nos quais avultam necessariamente sentimentos e realidades antagônicas, como êxitos e derrotas, esperanças e frustrações, sofrimento e alegria, porque o percurso do Homem na Terra é feito de um misto de vida, de saúde, de doença e de morte, de prazer e de sofrimento, e, em todas essas etapas, o médico pode ser chamado a intervir em socorro do seu semelhante.

Neste sentido, se alguém pensar que a missão de um médico se fica “apenas” pelo adequado diagnóstico e tratamento das doenças que afetarem o seu doente, direi que está completamente enganado. Se lhe acrescentarmos o vital respeito pelas normas da ética e da deontologia médicas, não poderei estar mais de acordo, mas, a verdade é que o considero, ainda, largamente insuficiente. Se lhes juntarmos os atributos da empatia, da compaixão e da preocupação pelo conhecimento das condicionantes psicológicas e sociais do doente e do seu entorno familiar e profissional, direi que estaremos bastante mais próximos do ideal, mas, mesmo assim, será insuficiente.

Não será a renúncia em pactuar com a patente exiguidade de condições mínimas de tratamento dos doentes com a adequada dignidade e humanização, talvez, a última missão que um médico jamais poderá resistir a ser investido, quando todos aqueles colapsam à sua frente? Porque, considero que assim proceder, quando se trata da problemática da saúde e da doença, designadamente em contexto de verdadeira catástrofe, é ser-se Médico de corpo inteiro. E que, ou o somos dessa forma, ou a nossa missão fica inapelavelmente amputada e incompleta.

O ATO MÉDICO

“Estamos completamente imersos neste mundo que é o dos nossos sofrimentos, das nossas felicidades e dos nossos amores. Não sentir é evitar o sofrimento, mas também o regozijo. Quanto mais aptos estamos para a felicidade mais aptos estamos para a infelicidade”

EDGAR MORIN
filósofo e sociólogo francês, 1921-

O ato médico é um encontro entre duas pessoas de corpo e alma íntegros, em sentido figurado, bem entendido, do qual é suposto resultar o correto diagnóstico e o eficaz tratamento da doença de que o doente padece, mesmo quando outra coisa não seja possível de ser feita que não paliar.

É que a citação de índole hipocrática, tantas vezes repetida, apenas porque parece mal não o fazer, onde se clama que *“curar umas vezes, aliviar outras, mas confortar sempre”* ser a que melhor define a missão do médico, além de ser um imperativo intemporal de consciência profissional também, comporta ainda algo de tão transcendente importância, que só é passível de poder ser concretizada, passo a passo, num percurso de solidária parceria sem reservas, em que as idiosincrasias, quer do médico, quer do doente, se potenciem a favor de uma comunhão espiritual, imbuída de solidariedade, de compaixão, de confiança e de empatia, que permita, nas circunstâncias em que tal se aplicar, a aceitação, com o mínimo sofrimento possível, da deficiência, quando não da própria morte, contudo, sem nunca retirar a derradeira centelha de esperança. Impõe-se reconhecer, pois, que o imprescindível diálogo que devemos saber cultivar sempre não se esgota no simples uso da palavra, e o efeito terapêutico não se restringe à adequada utilização dos fármacos ou do instrumental cirúrgico. Assim, poderemos afirmar que a verdadeira dimensão deste inolvidável ato, no seu início e no seu *terminus*, só deverá ter esses dois empenhados protagonistas: O Doente e o Médico.

“Como se faz isto?”, pergunto-me sistematicamente em surdina quando passo por momentos em que tenho que abordar com o doente ou um dos seus familiares mais significativas questões tão únicas como as da iminência da morte. Acabo sempre por concluir que nunca se deve tentar antecipar o

natural desenvolvimento dos acontecimentos, mostrar a maior tranquilidade e disponibilidade possíveis, fazer os outros sentirem a nossa presença de forma solidária e profissional, não racionalizar nem dramatizar em demasia o nosso discurso, sabendo utilizar de forma adequada e espontânea a linguagem gestual. Saber escutar atentamente os desabafos dos familiares, olharmo-nos de olhos nos olhos, não termos complexos de nos emocionarmos também, e proporcionarmos, sobretudo, espaço, para que os outros o possam fazer da forma mais natural possível, são tudo formas de tentar transmitir as necessárias mensagens de serenidade e de cumplicidade que permitam precisamente atenuar o sofrimento alheio.

É também muito importante realçar-se que, para além do clínico jamais dever abandonar, por consequência, o seu doente, mesmo que a patologia que o afete não tenha cura ou tratamento farmacológico ou cirúrgico específico acessível, impõe-se que saiba sempre confortá-lo, incutir-lhe esperança, bem como contribuir para que aceite e compreenda a natureza da doença de que padece e, mesmo, se for o caso, a sua própria morte. Sempre que tenho este género de conversas com doentes com prognóstico reservado, por padecerem de doenças evolutivas que poupam a consciência e a lucidez, acabo sempre por concluir que o temos que fazer sem reservas ou sem *clichés* previamente estabelecidos, deixando fluir espontaneamente o discurso com um tom de voz sereno e num ambiente circundante o mais tranquilo possível.

É também determinante jamais fugirmos ao âmago das questões, não tratando o doente como se fosse um “ignorante” ou um “coitadinho”. Saber-mos transmitir a verdade, o que supõe o conhecimento da sua personalidade e termos capacidade de nos darmos a conhecer também como pessoas são fundamentais, tal como ter a hombridade de reconhecer abertamente o que não sabemos e dispormo-nos a pedir pareceres a colegas mais sabedores e experientes. Respeitar as suas vontades e os seus valores, mas sendo simultaneamente firmes e cautelosos a desmontar a teia de ideias desprovidas de qualquer base científica, porém, sem nunca retirarmos a última réstia de esperança, completa o rol dos requisitos mais importantes. Algo que se aprende com a experiência, com o diálogo com os nossos mestres e com os próprios doentes, seus familiares e amigos, tal como com a vital reflexão constante acerca da nossa própria práxis profissional e dos seus fundamentos. Escrevendo, lendo, analisando e discutindo. Diria, em suma, que a verdadeira Medicina é precisamente isto, ou seja, tudo aquilo que a veneranda

tradição, que remonta a Hipócrates, nos foi sendo transmitida ao longo dos séculos, e não outra coisa qualquer.

Saber apoiar quem está a acompanhar os últimos momentos de vida de alguém, demonstrando que gestos tão simples quanto olhar nos olhos do outro com ternura, dar as mãos com suavidade, e ouvir, em silêncio, na companhia de outros familiares e de amigos mais chegados, a respiração do seu ente querido é, de facto, a forma mais humanizada de alguma pessoa se despedir deste mundo, sendo o mais humano dos possíveis tratamentos. Desde que esse gesto seja espontâneo, poderá ser imediatamente sentido pelo doente como uma forma de calorosa linguagem gestual, tátil e auditiva que carrega, em simultâneo, uma mensagem de competência profissional, de disponibilidade solidária e de afetividade relacional, podendo assim desencadear uma expressão subliminar que deve ser corretamente interpretada e contextualizada pelo médico, materializada na exteriorização de todo um importante conjunto de sentimentos que fica muitas vezes espelhada de forma fugaz, embora bastante significativa, na sua fâcias.

O sofrimento, fazendo parte da vida dos Seres Humanos, a procura em obviá-lo é uma das missões inalienavelmente mais nobres do médico, tanto quanto falar a linguagem da verdade e saber transmitir, de forma adequada, o prognóstico inerente ao diagnóstico formulado. Por pior que este seja, há que encontrar o meio, o momento e o local mais adaptados à circunstância concreta e no respeito pela autonomia e personalidade do doente, sempre que possível, num clima com uma indispensável cumplicidade afetiva. Este é um dos pilares onde deve assentar a ética do relacionamento interpessoal, com especial acuidade na que se refere ao contexto do médico perante o seu doente e, mais ainda, no contexto das doenças com prognóstico vital ou funcional muito reservado.

A TECNOLOGIA NA PRÁTICA MÉDICA

“Não podemos parar no tempo... pela primeira vez, um ser invisível e desconhecido paralisou toda a civilização da técnica. Até ontem, podíamos considerarmo-nos onnipotentes entre os escombros, os primeiros e os únicos até ao primado da destruição. Tínhamos esquecido que existir é respirar”

DONATELLA DI CESARE
pensadora e ensaísta italiana, 1956-

É por de mais óbvio que o desenvolvimento tecnológico jamais deixará de se aperfeiçoar, e que trouxe (e trará ainda) novos e substanciais benefícios para toda a Humanidade, pelo que não é desejável, nem sequer possível, pretender que seja meramente suspenso, tal como também pensar em negar a evidência clara das suas reconhecidas virtualidades que impõe o reconhecimento que os avanços científicos daí decorrentes têm propiciado um notório aumento da sobrevivência e da qualidade de vida dos doentes e das populações.

Contudo, não deixa de ser igualmente verdade que a atividade clínica está cada vez mais a ser (indevidamente) subalternizada perante o avanço cego e esmagador da tecnologia, bem como espartilhada pelas exigências absurdas da burocracia imposta pelas mais diversas hierarquias institucionais. Assim, como já se referiu, a semiologia e a anamnese foram sendo progressivamente desvalorizadas, ao ponto de terem deixado de ocupar o lugar cimeiro de que não deveriam jamais ter sido apeadas, ou seja, de serem as primeiras peças indispensáveis para orientar a requisição criteriosa dos meios auxiliares de diagnóstico e para a formulação de um prévio diagnóstico diferencial assertivo, sendo, ainda, infelizmente, preteridas, como meio privilegiado da aproximação emocional entre as pessoas do médico e do doente.

Deve, assim, chamar-se a atenção que a utilização dos meios tecnológicos, no contexto do ato médico e da relação médico-doente, deve vir antes no decurso de um trajeto traçado a dois e com a necessária lógica e coerência, mas, jamais, no princípio ou no fim do mesmo, ou sequer fruto de uma decisão solitária e divorciada do respeito que é devido à vontade expressa e esclarecida do doente, ainda que supostamente bem-intencionada.

A título de exemplo, não se pense que o teletrabalho e a telemedicina são mais do que um meio possível, embora meramente transitório, em contextos muito particulares, como o que se passou com a pandemia ou quando a acessibilidade é um óbice intransponível ou com notórios obstáculos difíceis de ultrapassar, pois jamais serão capazes de resolver, a longo prazo, a maioria das disfuncionalidades relativas à missão das profissões ligadas à saúde e que prestam cuidados clínicos diretos, uma vez que o contacto humano é algo de insubstituível, pois só através dele se pode exercer o ato médico com toda a sua plena humanização.

Tal como na relação médico-doente ou na de mestre-discípulo, substituir as consultas presenciais por uma conversa por meio informático ou telefónico, ou, a aula ao vivo, pela efetuada através de um computador, pode ser a medida transitória mais aceitável, como alternativa ao seu adiamento infindo. Mas, que não é a mesma coisa, nem nunca será, tem de ser pedagogicamente reconhecido. Tal como entre dois amantes ou dois amigos, naquela relação, também o toque, as variações da fisionomia e do tom de voz, o sorriso e o choro espontâneos, enfim, a disponibilidade para a salutar interação presencial transmitem sinais semiológicos e afetivos que, devidamente contextualizados, permitem que cada um dos atores dali saia dizendo que valeu a pena, que foi para isto que ali foi, ou que se deu por bem empregue o tempo que despendeu.

Em consonância, considero que se deveriam estabelecer “voluntários” limites ao desenvolvimento científico-tecnológico, de modo a que estes não nos propiciem o inebriante acesso de passarem à condição de imortais, ou de nos transformarem em simples seres biónicos. Porque isso tornaria o Homem num verdadeiro predador do seu semelhante, logo de si próprio e de toda a Humanidade. Porque isso equivaleria a ficarmos iguais às divindades, e por tal, a deixarmos de ser Seres Humanos de pleno direito. Porque isso significaria pretender materializar o espírito, contrariando em absoluto a sua essência. Porque isso representaria algo que contrariaria toda a intemporal lógica do Universo, no seio do qual tudo se recicla e se transforma permanentemente. Porque uma vida deve originar outra vida e nunca ser o obstáculo a que isso continue assim acontecendo *ad eternum*. Porque os recursos da Natureza são finitos e nenhum de nós pode perder essa vital noção de mera sobrevivência e de *sã* convivência, devendo desse modo contribuir para que os vindouros tenham também condições para realizarem, com

regras civilizacionais imbuídas de idênticos valores, os seus próprios projetos com a mesma liberdade e idêntica responsabilidade. Porque temos que aceitar tranquilamente que a molécula de ferro da hemoglobina que está no sangue de qualquer um de nós, que ninguém sabe de onde veio nem para onde irá depois de morrermos, deverá continuar eternamente a circular da mesma forma por esse cosmos fora, tal como o fez anteriormente. Porque isso é condição absoluta de manutenção da existência da nossa casa comum que se chama planeta Terra, que não temos o direito de hipotecar por ambições desmedidas e vazias de verdadeiro sentido civilizacional.

Assim, pode considerar-se que a tecnologia deve ser, então, adequadamente utilizada como meio. Mas não como um fim em si mesmo, dado que, como diz o venerando colega Mário Moura num texto cheio de provocantes interpelações, “*olhos nos olhos*” e “*pele com pele*”, a que eu acrescentaria “*mente na mente*”, é algo simultaneamente tão singelo, tão intuitivo e tão transcendente que é capaz, por si só, de comportar um insubstituível valor terapêutico e civilizacional intrínseco, quer do ponto de vista estritamente médico ou psicológico, quer antropológico e, mesmo, filosófico. Algo que, jamais, o frio contacto do Homem com a máquina poderá propiciar.

A RELAÇÃO MÉDICO-DOENTE

“Nenhuma vida humana, nem mesmo a de um eremita isolado na natureza, é possível sem um mundo que, direta ou indiretamente, comporte a presença de outro Ser Humano”

HANNAH ARENDT

filósofa germano-americana, 1906-1975

A relação médico-doente é esse singular encontro a dois, em que o respeito pelo direito ao sigilo e à livre escolha sem prejuízo de terceiros nunca devem estar ausentes, tal como os intemporais valores da ética e da deontologia profissionais jamais poderão ser alienáveis. Quanto as atitudes melhor brotarem do genuíno sentimento de solidariedade e de compaixão do próprio médico envolvido, onde a proximidade física e afetiva entre este e o doente é determinante, porque a indiferença e o distanciamento entre estes dois personagens nunca deverão vir a fazer parte da essência do ato médico.

Um dos atributos mais nobres do médico é o de ser capaz de descodificar, através da observação clínica, os estados de alma dos seus doentes. Nas expressões faciais. No olhar. Nos gestos. Na voz. Aquando do cumprimento inicial. Nas entrelinhas do discurso do seu doente, para assim se encetar uma abordagem clínica humanizada e individualizada, no sentido das decisões que forem tomadas serem bem aceites pelo mesmo, por este as sentir como sendo fundamentadas e isso permitir a sua necessária interiorização, depois de ter tido a possibilidade de expressar os seus receios, visto esclarecidas as suas dúvidas e respeitadas as suas idiossincrasias e vontades. Porque, se decidir e atuar faz parte intrínseca da essência do ato médico, também temos que ter sempre presente que, por mais ciência médica que soubermos ou experiência clínica que tivermos, as suas consequências são verdadeiramente imprevisíveis, havendo que encontrar a ponderada síntese entre a nossa convicção e intenção com a vontade que emana do conjunto de valores do próprio doente e/ou da sua família, por mais inesperado que seja o desenrolar dos acontecimentos.

Esta relação implica estar disponível para saber ultrapassar, se adequado, os tradicionais convencionalismos impostos pela sociedade, desde o tempo, o local, ou os honorários, até à utilização do típico instrumental, trocando o estetoscópio e o esfigmomanómetro pelo uso da palavra, do olhar e do gesto, promovendo a criação de um ambiente em que o intercâmbio de emoções seja muito mais importante do que o cumprimento, sem falhas,

da posologia de qualquer medicamento. Será, assim, um cuidar do nosso semelhante, onde elementos como, por exemplo, a música podem operar verdadeiros “milagres”. É isso que se poderá depreender daquilo que Platão, o grande filósofo da Grécia antiga, terá querido expressar quando deixou dito para a posteridade que *“a música dá alma ao universo, asas ao pensamento, inspiração à imaginação e vida a tudo”*.

Ser médico é, não raramente, como aqui tento demonstrar, saber ir para além do estrito papel de um mero “clínico”. Pode, até, em sentido lato, passar por nem sequer ter a missão de prescrever exames auxiliares de diagnóstico ou terapêutica farmacológica. Pode materializar-se “apenas” em ter um encontro capaz de despertar aquilo que, mais do que tudo, pode propiciar o prazer possível em cada circunstância, a alguém concreto, que, compreensivelmente cheio de incertezas quanto ao seu futuro, ajudamos, por esse meio, a que encontre a maneira de se conseguir libertar do interminável e trucidante labirinto que a procura incessante de saber responder às questões relativas às causas do cataclismo que se abateu de súbito, e de modo inexplicável, sobre si mesmo. Porquê a mim? Porquê agora? Porquê esta e não outra doença com um percurso não tão inexorável para a quase total dependência? Porquê uma doença ainda sem tratamento? Porquê uma patologia que poupa a mente, mas deixa o corpo completamente inerte?

Perguntava-me, sempre que saía da casa do Fernando (um doente pré-terminal com ELA que acompanhei regularmente durante vários meses), qual seria o real impacto das visitas que lhe fazia. Talvez que o conforto propiciado pela amizade e pela empatia, sendo o único “medicamento” possível nestas circunstâncias, tivesse sido muito mais eficaz do que a remota possibilidade de ter tido acesso a qualquer inovação farmacológica, cuja utilidade, nesse momento, seria amplamente duvidosa como ele próprio, lucidamente, reconheceu, dado que a reversibilidade do quadro clínico não estaria, em termos pragmáticos, ao alcance de qualquer avanço científico razoavelmente expectável. E como o verdadeiro desígnio da arte médica se tivesse cumprido ainda que de uma forma pouco convencional: o de levar a que o próprio doente aceitasse, com a maior tranquilidade possível, o prognóstico da doença que lhe calhou contrair, sem, jamais, ter recorrido à artimanha de fugir a essa responsabilidade, induzindo, nele, falsas esperanças.

Há circunstâncias, porém, como vivenciei durante a pandemia, em que as palavras pouco mais adiantam e o que expressam fica sempre aquém da tradução efetiva da realidade interiorizada pelas emoções que partilhamos

com os doentes. Informá-lo adequadamente e, em simultâneo, saber transmitir-lhe esperança é uma das missões mais nobres do médico, mesmo em situações clínicas de reconhecido prognóstico reservado, sobretudo quando estão em causa cenários de catástrofes naturais de grande magnitude. Para além de ter que se procurar respeitar (se possível...) tudo aquilo que é usual exigir-se nas situações clínicas ditas mais comuns, tem a particularidade de poder decorrer entre pessoas sujeitas a um esmagador stresse emocional, em que a sensação de vulnerabilidade do Ser Humano é aterradora, a exiguidade de meios muitíssimo limitativa, o tempo disponível para cada ato médico, extremamente exíguo, a pressão das circunstâncias e dos circundantes, avassaladora, a comunicação verbal interpessoal, difícil, ou, mesmo, quase impossível, enfim, a sensação que prevalece será, muitas vezes, a de que o fim da própria vida, e, quiçá, do próprio mundo, pode estar iminente.

Podendo, certamente, tudo isto ser uma realidade, num dado momento, isso não implica que falte aquela centelha de humanismo e de bondade, capazes de poder transformar esse num momento inesquecível para ambos os seus protagonistas. É que há alturas em que aquilo que, noutras circunstâncias, poderia saber a pouco e estar desprovido de qualquer significado digno de registo pode tornar-se em algo tão precioso que não há palavras que o possam classificar. Apenas o coração é capaz de entender e a memória dos participantes fazer o correto registo. Para sempre.

É bom, então, afirmarmos com toda a convicção que esta relação possui características tão identitárias que só pode ser concebida como um relacionamento entre iguais, do Homem para o Homem, ou seja, enquanto este for o Ser que hoje conhecemos, com a capacidade de se emocionar, de se condoer, de se indignar, de transportar um notável conjunto de valores civilizacionais acumulados ao longo de inúmeras gerações, de poder fazer opções e julgamentos de natureza ética com base nos mesmos e de possuir corpo e espírito, deve ser sempre tratado por alguém com idênticos atributos. Quando vier, eventualmente, um destes dias, num futuro mais ou menos longínquo, a ser um ente biónico, composto por um conjunto de circuitos eletrónicos e de peças de material inerte descartável, fará então todo o sentido que passe a ser tratado por um mero *robot* e não por alguém originado e criado com amor por seres semelhantes, logo, perecível, falível, provido de inteligência emocional, e de uma tosca amálgama de pelos, pele, músculos, ossos, nervos, sangue e alma feito, porque esse é o magma biológico polvilhado de sentimentos onde assenta a bela e imperfeita estrutura da condição Humana.

CONCLUSÕES

“No mais fundo do amor existe o desejo de eternidade”

FREI BENTO DOMINGUES
teólogo português, 1934-

A qualidade de vida, presentemente tão “idolatrada”, não significa, obrigatoriamente, uma longa vida. Os aspetos funcionais e a capacidade de autossuficiência são fundamentais para que cada ser humano possa dizer que se sente efetivamente feliz. Não ter dor. Ter um sono reconfortante. Ter prazer quando se relaciona com os outros, no seio da família ou no trabalho, quando come, quando bebe, quando sente o odor de um perfume, de uma iguaria, ou do(a) amante, quando contempla o(a) companheiro(a), os filhos, os pais, os netos, os irmãos, os colegas, os vizinhos, uma paisagem, um poema ou uma tela, em férias ou na lufa-lufa do dia a dia, quando escuta o primeiro choro do primeiro filho, o gemido do prazer sexual do(a) parceiro(a), ou a melodia preferida, quando sente o enérgico aperto de mão de um amigo de longa data ou a carícia de alguém a quem nos ligam laços afetivos significativos, tudo isto é fundamental para a realização de cada um de nós, embora cada qual seja livre de ter as suas naturais preferências no como, no quando e com quem. Ou com mais ninguém!

Para salvuardarmos uma postura eminentemente humanística da prática médica, seria certamente necessário passar a investir muito mais na formação dos novos alunos e dos novos internos nas disciplinas ditas do foro das Humanidades (Ética, Filosofia, Sociologia, Antropologia, História, Literatura, Pintura, Música e Cinema), a par do óbvio estudo da matéria médica propriamente dita, em vez de se endeusar sempre as capacidades omnipotentes, omniscientes e omnipresentes da fria tecnologia, que tudo parece tornar verosímil aos olhos dos Homens e representar a resposta infalível para todas as suas dúvidas e problemas. Mas, não deixando de transmitir sempre a noção de que existem não apenas um mas, antes, dois significados igualmente válidos para a agora tão usada expressão de “*Medicina Personalizada*”: a versão tradicional que jamais deverá ser abandonada, ou seja, aquela em que o seu exercício deverá supor sempre o respeito pela ética e pelo conjunto de características (psicológicas, filosóficas, antropológicas, sociológicas e religiosas) de cada indivíduo, na persecução do princípio segundo o qual “*uma doença idêntica numa pessoa diferente é uma doença distinta*”,

e, a mais recente, mas igualmente válida e promissora, em que o que se valoriza, acima de tudo, é a singularidade do património genético de cada ser, e, assim, se possa compreender melhor porque é que um determinado fenómeno fisiológico, em doentes diferentes, produz efeitos distintos, ou porque é que, para a mesma doença, pessoas diferentes reagem de modo desigual ao mesmo tratamento farmacológico.

Tal como se poderia obter idêntico proveito através do aperfeiçoamento dos conhecimentos em semiologia clínica como meio de rentabilizar a boa utilização dos meios tecnológicos, e não a sua generalização acéfala como se de uma panaceia universal se tratasse, ou, ainda, com a obsessão levada ao extremo, supondo que esse é o único meio para apurar os apelidados índices de qualidade. O que se deveria ter era, antes, a preocupação de se promover a retoma de uma certa tradição de respeito pela hierarquia baseada na experiência profissional, nos conhecimentos científicos sólidos, nas capacidades de transmissão intergeracional dos saberes e no estabelecimento de relações inter-humanas empáticas, e de confiança e de respeito mútuos, solidamente assentes, tanto na ética e na deontologia profissionais, como no venerando acervo de valores herdados dos nossos intemporais Mestres, em vez de, de modo contraproducente, secundarizá-la perante o turbilhão das metas assistenciais exigidas, calculadas em função de meros índices quantitativos, mas cada vez mais divorciados das necessidades fundamentais sentidas, quer pelos profissionais, quer pelos próprios doentes, e, também, porque isso é fundamental para a formação das novas gerações de médicos e para a prática de uma Medicina humanizada, holística, personalizada e de qualidade.

Por todas estas razões, deve alicerçar-se a prática médica deste inolvidável ofício e o seu ensino de modo a evitar que sejamos trucidados por algumas angustiantes e dilacerantes dúvidas que nos irão sempre perseguir na nossa vivência profissional. A realidade é que não fomos formatados para aceitar pacificamente o erro, ainda que inerente a toda a atividade profissional e involuntário, e, muito menos, de não termos conseguido evitar a morte inesperada do nosso doente ou de chegarmos ao diagnóstico exato. Por muito que não queiramos, isto é como que uma acusação perante o tribunal da nossa própria consciência e que é assumido, de forma subconsciente, como uma verdadeira derrota que nos custa muito a aceitar com naturalidade. Onde falhámos? Em que é que não fomos suficientemente assertivos nos

timings do processo da evolução clínica? Que terapêutica alternativa deveríamos ter prescrito? Qual o diagnóstico em que afinal não pensámos?

Devo acrescentar também que a minha opinião relativamente ao eterno e nunca conclusivo debate que existe acerca da natureza da Medicina, no qual se discute se é Arte, ou se é Ciência, é a de que, possivelmente, poderá (e deverá) ser ambas as coisas em simultâneo! Ou seja, é uma Arte que aspira a utilizar a metodologia científica, e, na realidade, se serve das ditas ciências básicas para construir o seu edifício identitário de princípios e de valores, sem ser propriamente ciência pura, nem sequer pretendendo ou devendo restringir-se apenas a tal condição. Assim, é Arte, no modo de relacionamento entre o médico e os seus doentes. Continua a ser Arte, na apreciação e contextualização das subjetividades da anamnese e das emoções na decisão clínica. É, ainda, Arte, na conceção intelectual e estética da arquitetura do diagnóstico diferencial. É Ciência em tudo o resto.

Impõe-se que assumamos sem subterfúgios que diagnosticar, tratar, curar, cuidar, acompanhar ou partilhar solidariamente a alegria, a angústia e o sofrimento dos outros é compreender a essência do Homem e da Humanidade, ditames a que jamais alguém deverá ficar indiferente, em especial o Médico, nem tampouco o bom governante, desconhecendo o singular âmbito da natureza humana ou sendo-se indiferente às consequências do sofrimento e da deficiência. É que entender verdadeiramente a doença de alguém vai, desse modo, muito para além de a diagnosticar e tratar com competência e profissionalismo, pois deve visar ainda a procura do conhecimento de toda a pluridimensionalidade da pessoa que dela padece. Porque a Medicina ou é do Homem para o Homem ou não poderá sequer jamais usar esse milenar epíteto.

Terminaria, clamando de uma forma assumidamente provocatória que, na minha opinião, a este profissional não deverá jamais caber, na âmbito da sua missão corretamente entendida, contribuir, direta ou indiretamente, implícita ou explicitamente, para que qualquer membro da nossa espécie venha a apoderar-se daquilo que deve continuar a permanecer como propriedade exclusiva e distintiva das divindades, ou seja, o acesso à eternidade, como penso estar simbolicamente subjacente ao “quase tocar os dedos entre Deus e o Homem” na intemporal pintura do genial Michelangelo, denominada de *A Criação de Adão*, no teto da Capela Sistina do Vaticano.

Tão só porque a Morte, sendo certamente o último capítulo da Vida, dela faz parte indissolúvel e isso é condição indispensável de dignidade e de manutenção da nossa existência coletiva nesta casa comum que habitamos há muitos milénios e que deve continuar a ser saudavelmente habitável, para que as gerações futuras possam sentir o prazer de nela viver, condição a que todos os Seres Humanos legitimamente aspiram.

Em suma, nem tudo o que é técnica e cientificamente possível de ser implementado é eticamente lícito, pois a eventual concretização daquele hipotético cenário seria como que um novo Holocausto, em que as vítimas não seriam, agora, como o foram outrora, apenas os crentes de uma determinada fé religiosa ou etnia, mas antes toda a Humanidade. Seria o fim da Medicina, do Ato Médico e da relação Médico-Doente como eles, na minha opinião, devem ser entendidos.

BIBLIOGRAFIA

Poças J. *Ode ou Requiem: alegoria sobre a natureza do ato médico, a propósito de algumas histórias clínicas reais*. Primeira Edição. Lisboa. By the Book. 2015

Poças J. "Uma perspetiva global a partir de alguns fragmentos". In *A relação médico-doente: um contributo da Ordem dos Médicos*. Lisboa. By the Book. 2019. pp. 221-255

Poças J. "A súplica possível: texto do editor". In *A relação médico-doente: um contributo da Ordem dos Médicos*. Lisboa. By the Book. 2019. pp. 748-755

Poças J. *Reflexões em tempos de pandemia: histórias de vida, de prazer, de sofrimento e de morte*. Primeira Edição. Lisboa. By the Book. 2021

Referência webgráfica

Poças J. Razão de ser. 2020. In <https://www.josepocas.com/razao-de-ser/>

Nota: Texto aceite para publicação pela Editora Springer Verlag na versão inglesa em livro



A Primeira e a Última Comunhão, 1888, Cristóbal Rojas (1857-1890).

“Carta Aberta à Ministra da Saúde em tempos de pré-campanha eleitoral: ideias arrojadas em defesa de uma nova estratégia consequente, voltada para o presente e para um futuro próximo, previsível e desejável”

“Uma verdade só é verdade quando é levada até às últimas consequências. Até lá não é verdade, é uma opinião”

VERGÍLIO FERREIRA
escritor português, 1916-1996

“A mais perversa maneira de prejudicar uma causa é defendê-la intencionalmente com más razões”

FRIEDRICH NIETZSCHE
filósofo germânico, 1844-1900

Escrevi-lhe no final de novembro do corrente ano uma carta aberta, intitulada “A resposta devida a quem disse o que não devia” e, volvidos dois dias, V.^a Ex.^a estava a visitar de surpresa o CHS, razão pelo que lhe entreguei em mão uma segunda versão da mesma, escassos minutos após ter sido publicada no site oficial da OM, pois, como é lógico, não tinha qualquer hipótese de adivinhar a sua imprevista, mas, oportuna, embora tardia, iniciativa. Na reunião que se lhe seguiu, na presença do CA, da Direção Médica e de alguns colegas Diretores de Serviço, disse-lhe, olhos nos olhos, o seguinte: que um pedido de desculpas feito conforme presenciei dizia muito acerca do carácter de quem o fazia, mas que o mais importante era resolver as questões pendentes relativas ao CHS, sobretudo porque (ainda) estamos em tempos de pandemia. É sobre este último aspeto que ousou, por mero imperativo de consciência, voltar a dirigir-lhe mais uma refletida exposição, após ter verificado ontem as naturais hesitações e as lógicas angústias dos participantes em mais uma das reuniões da Comissão Institucional para a COVID-19.

Como já foi abundantemente demonstrado, o CHS comunga, com os restantes Hospitais do SNS, de uma série de importantes insuficiências, mas não é menos verdade que tem outras que lhe dizem mais diretamente respeito, sendo que todas elas pesam sobremaneira na resposta assistencial que é necessário dar todos os dias às populações, ainda mais em plena recrudescência da pandemia.

Assim, é notória a falta generalizada de camas para doentes com patologia aguda, sobretudo ao nível dos Cuidados Intensivos, a enorme dificuldade em drenar atempada e adequadamente os doentes com debilidades sociais ou os que estão necessitados de cuidados de recuperação funcional ou do foro paliativo, o défice acentuado de médicos de algumas especialidades, as graves insuficiências resultantes de instalações e de meios tecnológicos desconformes com a prática de uma Medicina moderna, fruto de um desinvestimento gritante por parte do poder central que remonta há décadas, o facto de cada vez mais os Serviços terem que contar, para fazerem face à sua rotina, de equipas que incluem médicos contratados à tarefa ou de outros com horário reduzido, bem como aquilo que é consequência das gravíssimas disfuncionalidades que se verificam ao nível da Saúde Pública e dos Cuidados Primários e que se refletem muito negativamente ao nível hospitalar, pelo simples facto daqueles setores partilharem de idênticas insuficiências de meios humanos e logísticos.

Se, a isso, adicionarmos o facto de haver um envelhecimento acentuado da classe médica no SNS, a sua deficiente distribuição pelo território nacional em muitas circunstâncias e nalgumas especialidades, tal como a desmotivação avassaladora que os baixos níveis salariais condicionam, a par da frustração decorrente de não existirem as condições de trabalho que consigam propiciar a imprescindível realização profissional de cada um, só podemos concluir que estaremos muito próximo do ponto de rotura, sobretudo quando a geração entre os 60 e os 65 anos se começar a aposentar em catadupa.

O CHS debate-se, para além de tudo aquilo que referi até aqui, com o que resulta de um abandono por parte do poder central desde há mais de duas décadas, que se materializa num projeto de ampliação prometido há várias legislaturas, sem que tenha sido concretizada até agora, de um plano de obras que, se for concretizado conforme o anunciado, e se incluir a simples integração do Hospital Ortopédico do Outão conforme foi anunciado, resolvendo certamente alguns problemas, não deixará de criar muitos

outros que só complicarão ainda mais a realidade cada vez mais precária da sua vivência diária.

A não serem resolvidos os problemas que aqui acabei de equacionar sumariamente, poderemos assistir, em breve, ao encerramento progressivo de valências até agora asseguradas por várias especialidades, quando não, mesmo, de alguns Serviços, porque poucos médicos irão, logicamente, querer vir trabalhar para o CHS, sobretudo se se tiverem que se deslocar de Lisboa, ganhando parcos ordenados, gastando uma parte significativa dos mesmos em transporte, perdendo várias horas no infernal trânsito rodoviário, para depois confrontarem-se com uma realidade onde a precariedade dos meios auxiliares de diagnóstico é por de mais gritante, a desadequação de algumas das instalações mais do que limitativa e a dificuldade em obter a colaboração de certas especialidades mais diferenciadas noutros hospitais impeditiva, não raramente, de resolvermos efetivamente os problemas clínicos dos nossos doentes.

A pandemia, se alguma coisa condicionou de forma bastante ilustrativa, foi o pôr a nu todo este quadro de parcas perspectivas futuras, agravando a capacidade de resposta aos doentes que já recorriam anteriormente ao CHS e aos outros Hospitais do SNS. Só para exemplificar, no Serviço que dirijo há praticamente um quarto de século, as instalações da Unidade de Ambulatório são provisórias há cerca de 15 anos, estão a degradar-se vertiginosamente sem perspectivas credíveis de solução a curto prazo e o número de especialistas em janeiro de 2022, relativamente ao que existia em janeiro de 2021, será cerca de 40% inferior, o que nos coloca à beira de deixar de poder dar alguma ajuda significativa à luta contra a pandemia, bem como de deixar de responder, com a eficácia que sempre tivemos, ao nível da Consulta Externa descentralizada no HLA e nos Estabelecimentos Prisionais de Setúbal e de Pinheiro da Cruz, da Consulta do Viajante e da Direção do GCL-CIPRA e do PAPA, só para citar os seus aspetos principais.

O CHS, durante a segunda e a terceira fases da presente pandemia, teve de suportar, quase sem apoio significativo da hierarquia ministerial, um avassalador número de doentes e, presentemente, vê-se bastante mais limitado do que nessa altura, para dar resposta, em simultâneo, quer aos doentes COVID, cujo número está a aumentar substancialmente desde o início deste mês de dezembro, mas também a um inusitado número de doentes não-COVID, o que torna muito mais difícil de conceber voltar a deixá-los para trás, como antes o fizemos, porque outra melhor solução não tivemos para

lhes oferecer. Pergunto: Neste contexto, que político, que gestor se atreverá a propô-lo de novo publicamente? E a que preço?

É, pois, perante este quadro de magnânimas dificuldades que me atrevo a refletir nos seguintes termos e a ousar fazer algumas propostas, ciente que é imprescindível ponderar bem as decisões que vierem a ser tomadas, assumindo-as depois com a necessária solidariedade institucional por parte de todos os envolvidos e, ainda, com transparência, com coragem e com coerência operativa.

Assim, proporia o seguinte:

1. Até ao final do primeiro trimestre de 2022
 - a. Abrir o mais rapidamente possível estruturas na comunidade, capazes de absorver todos os doentes não-COVID que se mantêm atualmente internados, essencialmente por apresentarem limitantes debilidades sociais ou que necessitam sobretudo de reabilitação funcional ou de cuidados paliativos, para que todos os outros doentes de patologia aguda possam ser tratados convenientemente;
 - b. Fazer o mesmo, em locais diferentes e com as condições adequadas por de mais conhecidas, aos infetados com SARS CoV-2 com idêntica tipologia referida no ponto anterior, assintomáticos ou a necessitar de completar o tempo estabelecido para o respetivo protocolo de cura, mas sem condições habitacionais ou de suporte familiar para irem para o seu domicílio completar o resto do tempo previsto de isolamento social;
 - c. Se as duas medidas anteriores não forem suficientes, pelo eventual, mas previsível, crescimento contínuo dos casos de COVID-19, passar a concentrar o seu tratamento num único hospital por cada ARS, dependendo obviamente da prevalência da infeção, da evolução epidemiológica e da respetiva gravidade clínica;
 - d. Contratualizar, com estruturas dos setores Social e Privado, o tratamento dos doentes que se antevê não irem ter resposta em tempo útil no âmbito do SNS, sobretudo para a área não-COVID.
2. A partir do último trimestre de 2022
 - a. Assumindo que é expectável que venham a surgir, durante esse ano, vacinas mais eficazes e terapêutica medicamentosa antivírica com maior efetividade, inclusive, passível de ser administrada por via oral, quer no tratamento da infeção/doença, quer mesmo em

estratégia de profilaxia pós-exposição, mantendo-se uma elevada cobertura vacinal e uma boa vigilância em termos da epidemiologia molecular evolutiva, se não surgirem novas variantes de escape aos meios de diagnóstico, à imunização produzida pela vacinação, ou resistentes aos fármacos que viermos a dispor, não pondo em causa a manutenção das regras de segurança e de higiene básicas que se revelarem adequadas a cada contexto social específico, verificada que esteja a mais reduzida morbimortalidade desta infeção relativamente ao que se passou no início de 2021, porque não passar a encarar os doentes com COVID como já o fazemos com os portadores do vírus influenza, pergunto?

É que, penso com sincera convicção, os cidadãos ditos “leigos”, os doentes não-COVID padecentes de outras doenças bem mais prevalentes ou com maior gravidade clínica (algumas delas também transmissíveis), tal como, certamente, os agentes económicos, não irão continuar a entender ou a aceitar bem que, garantidas que estiverem as premissas acima enunciadas, se continue a fazer aquilo que temos estado a fazer (mas bem, entenda-se), mas que não é mais viável, ou sequer desejável, continuar a fazê-lo por muito mais tempo, como se nenhuma inovação científica tivesse ocorrido até agora. Se tudo for didaticamente explicado, os seus defensores (como fui e sem ponta de arrependimento) do estado de exceção que vivemos nunca poderão ser acusados de incoerência. Até porque se sabe que outras pandemias surgirão e esta terá constituído uma enorme fonte de aprendizagem, pelo que importa mantermo-nos alerta, mas, nunca, em estado de paralisante pânico ou com uma mais do que reprovável displicência, para ganharmos fôlego e termos autoridade moral para os próximos combates que eventualmente vierem a surgir e que nos exigirão não menos discernimento e bom senso.

Uma última chamada de atenção. Vossa Ex.^a prometeu, e eu espero que cumpra, voltar ao CHS antes de passar a pasta ao seu sucessor. Tal como afirmou, e eu espero crer que não em vão, ir fazer tudo para conseguir anunciar alguma luz que permita começar a inverter o declínio inexorável desta importante instituição hospitalar, já que assumiu ter sido muito importante para si ter ouvido o que ouviu de mim e dos meus colegas presentes naquela reunião. É que não há muito tempo a perder e o período pré-eleitoral que irá começar em breve irá ser fértil, como o são todos, em promessas, feitas nas sucessivas visitas que os vários candidatos à pugna eleitoral irão começar a

fazer. Mas eu e os meus colegas o que queremos é ter a possibilidade de, tal como V.^a Ex.^a, passar a Direção dos nossos serviços em melhores condições das que herdámos dos nossos antecessores, e não vermos ruir um projeto profissional que tanto nos custou a erigir ao longo de décadas de dedicação, ao sairmos para a aposentação que se aproxima.

Tudo isto, pelos nossos doentes e pelos jovens especialistas em formação. Porque tal significará cumprir os desígnios fundacionais do SNS. É que nada mais me move, ou aos outros elementos do Grupo dos (ainda) demissionários Diretores de Serviço do CHS. Apenas isto que lhe acabo de expor, porque acredito na força das palavras e na exposição frontal de argumentos.

SETÚBAL, 2021/12/10

Nota: Publicada no *Observador* online

“Saber fazer a opção certa no momento certo”

“A única certeza é que não há certezas”

FERNANDO PESSOA
poeta português, 1888-1935

“A incerteza dos acontecimentos é sempre mais difícil de suportar do que o próprio acontecimento”

JEAN BAPTISTE MASSILLON
bispo francês, 1663-1742

O meu sentido de espírito de cidadania impele-me a escrever mais uma Carta Aberta à Ministra da Saúde do meu país, para abordar dois assuntos que reputo de relevante importância, e que, embora aparentemente tenham pouca relação um com o outro, no seu âmago, abordam o mesmo tema, ou seja, o das liberdades e das responsabilidades dos cidadãos e dos profissionais de saúde perante alguns dos temas mais mediatizados, no contexto das doenças infecciosas.

Estou em confinamento domiciliário com a minha esposa (também médica), o meu filho e a minha nora (enfermeira), ambos residentes em Inglaterra por aí estarem a trabalhar, desde o dia 24 de dezembro do corrente ano, por termos contactado na véspera, ao jantar, com uma pessoa que tinha feito teste de antigénio para infeção por SARS CoV-2, cujo resultado tinha sido negativo, mas que surgiu, durante a refeição, com uma sintomatologia caracterizada por ligeiro mal-estar geral e cefaleias, embora apirético, o que foi atribuído ao stresse inerente a graves problemas de índole pessoal e familiar com que se tinha debatido nessa mesma tarde. No dia seguinte, todos nós realizámos teste de antigénio para irmos passar a noite de Natal em família e em suposta segurança, tendo o resultado de todos os elementos da minha família sido negativo, tal como o da nossa afilhada de casamento (também enfermeira). Contudo, o do seu companheiro, que connosco tinha jantado na véspera, apesar de continuar apirético, foi positivo.

Todos os contactantes começaram com muito discretas queixas clínicas no dia seguinte e testaram positivo às 48h, ao passo que eu permaneço negativo (teste de PCR efetuado aos quinto e sétimo dias) e sem qualquer

sintomatologia. Todos tinham três imunizações prévias (dois há menos de duas semanas) e o doente portador de COVID, apenas duas. Uma das pessoas já tinha sido infetada com gravidade clínica moderada, em janeiro de 2021, adquirida em meio laboral no âmbito dos cuidados de saúde, uma hora depois de ter sido vacinada com a primeira dose, tendo recuperado da sua incapacitante astenia, ao fim de cerca de um mês, sem ter tido necessidade de internamento. Outra destas personagens soube que estava grávida no dia em que fez o teste de antigénio que se revelou primeiramente negativo, o que foi acolhido com um misto de espontânea alegria e de natural apreensão.

Quantas histórias parecidas com esta atingiram recentemente outras famílias no nosso país e por esse mundo fora, pergunto? Num texto publicado no *Observador online* no dia 10 de dezembro, intitulado “*Carta Aberta à Ministra da Saúde em tempos de pré-campanha eleitoral: ideias arrojadas em defesa de uma nova estratégia consequente, voltada para o presente e para um futuro próximo, previsível e desejável*”, antevi a inevitabilidade de se passar a implementar uma outra estratégia a prazo, que estimei poder ser depois do primeiro trimestre de 2022, condicionada à verificação de determinadas condições aí devidamente explanadas, tendo então afirmado: “... é que, penso com sincera convicção, os cidadãos ditos “leigos”, os doentes não-COVID padecentes de outras doenças bem mais prevalentes ou com maior gravidade clínica (algumas delas também transmissíveis), tal como, certamente, os agentes económicos, não irão continuar a entender ou a aceitar bem que, garantidas que estiverem as premissas ... enunciadas, se continue a fazer aquilo que temos estado a fazer (mas bem, entenda-se), mas que não é mais viável, ou sequer desejável, continuar a fazê-lo por muito mais tempo, como se nenhuma inovação científica tivesse ocorrido até agora. Se tudo for didaticamente explicado, os seus defensores (como fui e sem ponta de arrependimento) do estado de exceção que vivemos nunca poderão ser acusados de incoerência. Até porque se sabe que outras pandemias surgirão e esta terá constituído uma enorme fonte de aprendizagem, pelo que importa mantermo-nos alerta, mas, nunca, em estado de paralisante pânico ou com uma mais do que reprovável displicência, para ganharmos fôlego e termos autoridade moral para os próximos combates que eventualmente vierem a surgir e que nos exigirão não menos discernimento e bom senso”.

Na altura não se sabia, ainda, aquilo que hoje já se sabe de experiência feita, ou seja, qual seria, ao certo, a gravidade clínica desta infeção, tal como não antevíamos com exatidão a dinâmica epidemiológica que iria ter, mesmo antecipando que seria, como se veio a verificar, muito mais transmissível.

Sabemos hoje, com um grande grau de certeza, que aqueles que necessitam de cuidados hospitalares são maioritariamente os não-vacinados ou incompletamente imunizados, tal como, ainda em maior percentagem, os que vão ter de ser tratados em Cuidados Intensivos.

Há que, então, ter a coragem e a lucidez de interpretar a evidência objetiva daquilo com que nos confrontamos presentemente. Em termos objetivos e sintéticos, deparamo-nos com uma infeção com um potencial de transmissão que escapa completamente às medidas até agora recomendadas. Contudo, felizmente, para quem está imunizado, tem uma gravidade clínica muito menor para a grande maioria dos afetados, ao contrário do que aconteceu no início de 2021. Assim sendo, perante a TOTAL INCAPACIDADE de pôr em prática as normas (ainda) em vigor e a sua quase TOTAL INEFICÁCIA (refiro-me, sobretudo, aos isolamentos profiláticos, que são demasiado longos, à triagem telefónica da Saúde 24, que deixa sem resposta milhares de cidadãos todos os dias, ou o acompanhamento clínico à distância de todos os que estão em quarentena domiciliária, que consome uma enormidade de tempo e de energias, sem se conseguir chegar a todos e, logo, de impacto mais do que questionável), arriscamo-nos, assim, a ver ruir a resposta ao nível dos cuidados hospitalares, dos cuidados primários e da rede de Saúde Pública, já de si tão exauridos em meios logísticos e humanos para fazer face à sua rotina diária, quanto mais ao que decorre da presente avalanche pandémica.

É que, presentemente, com praticamente dois anos de luta contra este vírus e todas as suas nefastas consequências, os Serviços de Urgência hospitalares estão transformados em Centros de Testagem, onde quem não consegue obter orientações prontas e credíveis por parte da Saúde 24 busca aí os meios que possibilitem o cumprimento das exigências burocráticas que dão acesso, pelas regras em vigor, a poderem fazer quarentena sem serem penalizados nos seus salários, ao passo que os médicos dos Centros de Saúde dividem-se entre as suas habituais atividades de assistência às populações, com as no ADR da Comunidade, a vigilância da vacinação e o controle dos muitos milhares de infetados no seu domicílio, a grande maioria com uma doença, felizmente, desprovida de qualquer gravidade significativa, para além do preenchimento das bases de dados do SINAVE e do TRACE COVID. Como será fácil de concluir, nenhum destes profissionais tem as mínimas condições para desempenhar com a necessária eficácia e celeridade todo este conjunto de magnânimas tarefas de forma responsável. O que é agravado pelas centenas de profissionais presentemente em isolamento

domiciliário, quer por estarem infetados, quer por terem sido simples contactantes.

Devido as todas estas condicionantes enunciadas, o que se impõe é passar a concentrar o tempo e a energia dos profissionais de saúde, designadamente dos médicos, essencialmente, no acompanhamento e no tratamento de todas as pessoas que estiverem realmente doentes (incluindo os infetados por COVID) ou daqueles que necessitam de cuidados domiciliários, para que se evite o seu hipotético futuro internamento. Não será, assim, a altura de refletir e de se reconhecer que se tem de alterar a estratégia, deixando de fingir que está tudo controlado, mas, com isso, estar-se antes a precipitar o colapso total dos cuidados de saúde e da economia, que também é necessário saber salvaguardar, para termos os meios adequados no setor da Saúde?

Não seria mais lógico tornar a vacina obrigatória e generalizar e acelerar a revacinação dos demais cidadãos, incluindo os da idade pediátrica, atendendo à sua eficácia e inocuidade comprovadas, pois quanto mais abrangente for, menos transmissão comunitária haverá e menor será a hipótese de surgirem novas estirpes mutantes, dando espaço, então, para que os verdadeiramente doentes possam ser tratados com a necessária eficácia e celeridade, evitando-se a consequente generalização do mais que nefasto *burnout* dos profissionais, pergunto? É, pois, por tudo isso, muito importante ter sempre em mente aquilo que Voltaire e Públio Tácito, respetivamente, um reconhecido filósofo francês e um historiador e senador romano, nos quiseram transmitir quando deixaram dito, lapidarmente, para a posteridade, o primeiro, que *“um dia tudo será excelente, eis a nossa esperança; hoje, tudo corre pelo melhor, eis a nossa ilusão”*, e o segundo que *“quando se dissipa o património com loucuras, procura-se restaurá-lo com culpas”*.

Terminaria este assunto, transcrevendo parte do Preâmbulo do meu mais recente livro, intitulado *Reflexões em Tempos de Pandemia: Histórias de Vida, de Prazer, de Sofrimento e de Morte*, editado em novembro de 2021, no qual escrevi o seguinte: *“... por consequência, há forçosamente que reconhecer que não há muito mais tempo disponível, nem mais ou melhores opções alternativas para prevenir aquilo que, numa Conferência que efetuei em maio do corrente ano no Congresso 'Pandemias', a convite do seu Presidente, o colega e amigo Saraiva da Cunha, intitulei de 'tsunami microbiano'. Para isso, necessitamos de tomar verdadeira consciência dos impactos que as alterações ao nível dos nichos ecológicos que a predadora atividade Humana e a poluição, com notórias implicações climáticas, irão produzir*

ao nível planetário a um ritmo crescente e com impactos avassaladores a médio-longo prazo, se, a curto prazo, não soubermos inverter sustentadamente uma trajetória que só nos poderá conduzir a crises sanitárias, económicas e sociais cada vez mais frequentes, profundas e prolongadas.

Assim, só através de uma verdadeira solidariedade intergeracional ao nível mundial, poderemos encarar estes desafios. Veja-se, por exemplo, as implicações que o facto de o ritmo de vacinação ser muito díspar entre os países dos diversos continentes, tal como Tony Blair, ex-primeiro-ministro inglês e responsável pelo Institute for Global Change, afirmou num relatório recentemente produzido, intitulado Africa's perfect storm. Aqueles que estão com um ritmo muito superior (os mais ricos e organizados) ficarão igualmente vulneráveis ao facto de, nos restantes (mais pobres e desestruturados), o ritmo mais lento propiciar a mais fácil e mais rápida emergência de novas variantes mutantes que venham, eventualmente, a atenuar, numa proporção variável, mas impossível de ser antecipada com exatidão, a eficácia decorrente deste esforço hercúleo que todos temos estado a fazer, mas que não deixará ninguém a salvo, mais tarde, ou mais cedo.

Princípios de equidade e de prudência que se deveriam aplicar também, logicamente, à questão do acesso aos medicamentos que se comprovarem ser verdadeiramente úteis para o seu tratamento, garantindo que a sua aquisição seja comportável por todos, independentemente da respetiva capacidade económico-financeira de cada um. É o que fica subjacente numa frase de um artigo de Cook e colaboradores, intitulado Reflections on 40 years of AIDS recentemente publicado na Revista Emerging of Infetious Diseases editada por Centers of Disease Control dos Estados Unidos da América do Norte, onde, ao traçar um certo paralelismo com o que se passa com a presente pandemia, se afirma textualmente 'ninguém está a salvo enquanto não o estiverem todos'."

No que concerne ao outro problema que pretendo aqui abordar, diria que em 2017 publiquei na Revista da Ordem dos Médicos um artigo intitulado "Ignorar ou enfrentar o problema: O dilema que impõe uma reflexão e uma decisão inadiáveis", a propósito de um caso clínico de tuberculose extensivamente resistente de um cidadão eslavo que se tinha evadido de uma prisão da Sibéria e entrado clandestinamente em território Comunitário através da Polónia, tendo vindo para Setúbal por razões que nunca consegui apurar, mas que foi acompanhado por agentes da Polícia Judiciária, dado que a Interpol o havia vigiado o tempo todo através do computador e do telemóvel sem o seu (e meu) conhecimento, depois de ter tido alta ao fim de seis meses de internamento num quarto de isolamento respiratório do Serviço que

dirijo no CHS, para continuar o seu tratamento no CDP de Vila Nova de Gaia, por decisão do próprio.

Nesse mesmo artigo, contava ainda dois outros casos clínicos de duas jovens infetadas por VIH e grávidas, gravidez que afirmavam querer que prosseguisse, uma delas com um hipotiroidismo grave e não controlado, que se recusavam a ser tratadas com a medicação apropriada para os seus problemas de saúde. A que tinha o hipotiroidismo teve um aborto espontâneo ao terceiro mês de gestação, e a outra é a única paciente em Portugal a estar presentemente medicada com terapêutica antirretrovírica injetável, já que nunca tinha conseguido engolir qualquer medicamento desde a infância, tal como foi testemunhado pela sua própria mãe. Hoje, com um filho saudável com cerca de quatro anos de idade e com a sua doença controlada, sendo capaz de criar o seu filho e de ser uma cidadã ativa, agradece-me penhoradamente o facto de ter conseguido, nessa altura, sensibilizar um juiz para que fosse conduzida compulsivamente ao Serviço de Urgência, no intuito de ser internada e trada convenientemente.

No mesmo, escrevi: “... assim, parece-me inaceitável, por exemplo, que qualquer mulher grávida, como nos casos relatados, entenda que tem o ‘direito’ de recusar um tratamento que tem fortes possibilidades de não só implicar um agravamento do seu próprio estado de saúde, mas, sobretudo, que o pode produzir, e de forma irreversível, a alguém que não pode fazer quaisquer opções e muito menos defender-se de qualquer ameaça séria à sua própria saúde, ou que ... ponha o seu semelhante em forte risco de poder contrair uma infeção potencialmente fatal, quando tal pode ser muito ‘facilmente’ evitado através de uma atitude de cidadania responsável: deixar-se tratar adequadamente da doença infecciosa transmissível de que padece e contraiu, para depois ter saúde para fazer as opções de vida que muito bem entender, incluindo a de não se tratar das restantes doenças de que vier a ser acometida, mas não pondo nunca em causa o intemporal desígnio ético da Humanidade – contribuir conscientemente para evitar a propagação da doença infecciosa transmissível grave e potencialmente fatal que tanto a afete, quanto a qualquer outro ser humano, e, designadamente, a um embrião ou a um recém-nascido. Não caberá então, neste último cenário, aos profissionais de saúde e às suas organizações, designadamente aos médicos, a defesa intransigente destes princípios enunciados e das inocentes crianças que estiverem nestas circunstâncias, pergunto?

Questiono, por fim, a exemplificar toda esta complexa problemática: no limite, quem apoiaria conscientemente a decisão de alguém que saiba que lhe foi diagnosticado, por exemplo, uma infeção tão grave como o caso do vírus Ébola e que

‘caprichosamente’ queira ir primeiro assistir a um desafio de futebol do seu clube num estádio repleto de incautos adeptos, antes de se deixar internar e de ser adequadamente isolado e tratado? Porquê persistir em fingir que estes cenários são apenas remotamente hipotéticos (quando o que se relata evidencia precisamente o contrário) ou que se deve antes recorrer às possíveis analogias da Lei de Saúde Mental (que permitem todas as variantes interpretativas) em vez de se ter a coragem de fazer uma Lei adequadamente específica para responder aos problemas que se enquadram nesta temática, no respeito óbvio pelos mais elementares direitos, mas não sem exigir o necessário cumprimento simultâneo dos correspondentes deveres?

Não façamos, pois, como satirizou Mikhail Bakunin (filósofo anarquista russo) ao excluir ‘a liberdade alheia é a minha, mas sem limites’, mas antes como exclamou Edmund Burke (filósofo e político irlandês) ‘a liberdade também deve ser limitada a fim de ser possuída’.

Que os representantes da Ordem dos Médicos, os responsáveis políticos e demais cidadãos se sintam suficientemente motivados para saber iniciar a discussão que se impõe com prontidão, ponderação e coragem para responder adequadamente aos problemas que aqui levanto. Na minha perspetiva, não vale a pena fingir que nada de relevante se passa e que o atual enquadramento jurídico é suficiente para defender a Sociedade e os seus Cidadãos. As minhas propostas são as que aqui dou à estampa. Venham outras. Enquanto é tempo...”

Desta dissertação escrita há cerca de quatro anos, é lógico concluir que defendo que se possa ter a possibilidade de internar compulsivamente alguns doentes em certas circunstâncias específicas, não só por terem patologia psiquiátrica, mas também por possuírem patologia infecciosa, desde que seja contagiosa, grave e transmissível por simples contato ou por via aérea, a terceiros indefesos.

Estes são, para mim, (alguns) dos verdadeiros problemas que importa saber enfrentar. Por tal, nunca foi tão necessário beber os ensinamentos da história, pois, como disse o imperador francês Napoleão Bonaparte *“nada é mais difícil e por isso mais precioso do que ser capaz de decidir”*. Mas bem, Sr.^a Ministra Marta Temido, acrescento eu.

Nota final: Escrevi este texto sem saber se sempre se confirmará aquilo que se anuncia ser a divulgação das próximas alterações ao Plano do Ministério da Saúde e da DGS. E, muito menos, o dia e hora a que serão divulgadas ou o seu eventual teor. Apenas impelido por uma mera questão de consciência, dado que, mesmo sem ter sido contactado, até agora, pelas autoridades de Saúde Pública, como seria suposto, ao assumir o estrito cumprimento das normas em vigor, senti-me profundamente revoltado por não ter podido ir hoje passar visita aos doentes da enfermaria do Serviço que dirijo no CHS, tal como de atender em consulta, quer no CHS, quer no meu consultório privado, os doentes que estavam agendados, porque, como é mais do que óbvio, não represento, presentemente, conforme já relatei, qualquer perigo para a saúde de terceiros.



Pestilência, 1656, Carlo Coppola (16?-1672).

“A faceta Humana do Combate à Pandemia de COVID-19”

“Não fazemos o que queremos e, no entanto, somos responsáveis pelo que somos: eis a verdade”

JEAN-PAUL SARTRE
filósofo francês, 1905-1980

A presente pandemia provocou uma profunda crise que, não poupando nada nem ninguém, desde o simples indivíduo, até à sociedade entendida como o conjunto complexo dos cidadãos que a compõem, passando pelas famílias, pelas empresas e pelas instituições que prestam cuidados de saúde, logo, não só por quem as gere e administra, mas sobretudo por quem nelas exerce a sua profissão, e, mais ainda, tanto pelos que aí foram tratados, como por todos os que o deveriam ter sido também, mas disso se viram impedidos, pois a logística existente para tal foi largamente ultrapassada pelas constantes e magnânimas solicitações, expôs, tal como muitos afirmaram e eu convictamente corroboro, em simultâneo, o melhor e o pior de cada um daquelas entidades ou personalidades.

Não pretendo, com esta iniciativa, de todo, fazer apenas balanços ou acusações precipitadas que seriam, como deixei subentendido no texto intitulado “Incertezas e Indecisões” que integra a obra que aqui irá ser apresentada daqui a pouco pelos autores, respetivamente, do Prefácio, e, do Posfácio, Viriato Soromenho Marques, um distinto professor de filosofia, e, José Fragata, um reconhecidíssimo médico e cirurgião cardíaco, não só redutoras mas igualmente desconformes com os seus objetivos primordiais, que foram: Em primeiro lugar, o de exaltar o valor incomensurável do relacionamento humano na prática clínica; depois, o de demonstrar que a reflexão e a escrita, atividades para mim eminentemente solitárias na sua génese, foram poderosos instrumentos para a eficaz luta pelo equilíbrio emocional interior contra o nefasto efeito do avassalador *burnout* que me (nos) assaltou de súbito; finalmente, porque a partilha das duas anteriores premissas se me afigurou, num dos dias em que fui fazer uma das muitas visitas ao doente que acabou sendo o personagem principal deste livro, a consequência lógica e necessária desse processo, de modo a dar corpo àquilo que se

iria provavelmente perder no infernal labirinto do muito que diariamente foi sendo dito e escrito a propósito desta doença.

Alguns dos textos foram “Cartas Abertas” à atual Ministra da Saúde do Governo ainda em funções, no intuito de expor tudo o que me ia parecendo ser mais adequado para fazer frente a este cataclismo sanitário, social e psicológico com maior eficácia, mas sem nunca assumir uma posição de arrogante infalibilidade, pois esta iniciativa foi, acima de tudo, um meio que me pareceu adequado para exorcizar as angustiantes dúvidas que pairaram ameaçadoramente nos momentos mais críticos do curso desta inoportuna infecção que se espalhou rapidamente por todos os países e continentes. O que não implica, de modo nenhum, que não assuma na íntegra as críticas que fui fazendo com ponderação, coerência e coragem, e, ainda, que não lamentamente não ter visto aplicadas, em tempo útil, algumas das medidas que o deveriam ter sido antes, tal como atempadamente, tanto eu como o Grupo de Crise da OM que integrei de início, insistentemente fomos anunciando, como consta, entre outros, no texto intitulado “*A história julgará quem se absteve ou ignorou*”.

Gustavo Carona, um médico intensivista que exerce num dos hospitais portugueses mais fustigados pela presente pandemia, embora habituado aos cenários dantescos onde já exerceu Medicina humanitária nalguns dos países mais pobres do nosso planeta, afirmou, contundentemente, no seu último livro, intitulado *Diário de um Médico no Combate à Pandemia*, que esta foi “*a missão mais difícil da minha vida*”, ao passo que Daniel Sampaio, na sua publicação mais recente, intitulada “*COVID-19, Relato de um Sobrevivente*”, que “*sei que saio diferente, mais envelhecido e sedento da minha juventude agora mais perdida. Mais velho, mas talvez mais humano*”.

Se, no primeiro caso, se trata da visão do médico enquanto profissional, imbuído da missão de tratar os seus doentes no limiar entre a vida e a morte, no segundo, podemos ter a visão complementar do doente, por coincidência também médico, perante a angustiante incerteza do desfecho final da enfermidade que o atingiu e da sua experiência enquanto objeto da atenção dos profissionais de saúde que dele se ocuparam. Leituras obrigatórias para quem quer verdadeiramente entender o fenómeno que também foi objeto da minha análise.

Contudo, no meu caso, para além de não me cingir a fazer um diário daquilo com que me fui confrontando ao longo destes quase dois anos, aproveitei para dissertar também sobre alguns aspetos que reputo de

candentes no exercício da atividade clínica e dos seus fundamentos éticos, servindo-me sempre do relato de casos clínicos concretos, porque é de pessoas que sofreram, das que sobreviveram ou das que morreram, que importa verdadeiramente falar. A que decidi juntar a abordagem de outras vertentes da minha própria vivência enquanto homem, cidadão, esposo, pai, avô, filho e amigo, traços de personalidade e experiências de vida que visam dar ao leitor uma imagem global mais inteligível de quem é, afinal, o seu verdadeiro autor. Porque, na minha opinião, à imprescindível pluridimensionalidade da Medicina tem necessariamente de corresponder a intrínseca pluridimensionalidade do Médico que a exerce.

A terminar, parafraseando o colega Daniel Sampaio, *“também eu me tornei certamente mais humano depois desta experiência”*. Em consonância, um simples desejo a culminar: *“que o exercício da Medicina no nosso país passe a sê-lo também, possibilitando não só a sua transmissão dos saberes e da experiência às novas gerações, mas também através da imperiosa dignificação da profissão de médico e da substancial melhoria das condições de exercício profissional”*, porque sinto que tenho vindo a constatar a sua progressiva degradação a um nível que considero ser insustentável prolongar por muito mais tempo daqui em diante, o que torna a resolução deste problema num verdadeiro imperativo de consciência para quem, como eu, e muitos dos aqui presentes, lutou uma vida inteira, espero que não em vão. Este livro poderá e deverá ser entendido, deste modo, como um grito de alerta em prol de tal nobre desígnio. É com este sentir a Medicina que resolvi dedicar este livro à minha filha Joana, aqui presente, agradecendo a todos os meus colegas que dela diligentemente se ocuparam durante os dois infindáveis meses em que me vi confrontado todos os dias com o seu enorme sofrimento enquanto o acabava de escrever. E esta é uma mensagem que perdurará para todo o sempre na nossa memória.

LISBOA, 2021/11/05

Nota: Discurso de apresentação do livro em Lisboa,
Reflexões em Tempos de Pandemia



O Porto na Carta de Portugal, 1634, Pedro Albernaz (1595-1662).

“A Pandemia de COVID-19 e as minhas raízes”

“Integridade sem conhecimento é fraca e inútil, mas conhecimento sem integridade é perigoso e horrível”

SAMUEL JOHNSON
pensador britânico (1709-1784)

Nesta mesma sala da Sede Regional do Norte da OM, situada na cidade onde nasci há cerca de 63 anos, onde tenho as minhas raízes e onde vivem e trabalham muitos familiares, amigos e colegas de profissão, ao discursar a meio do mês de fevereiro do ano transato, aquando da cerimónia de apresentação do livro *A Relação Médico-Doente*, de que fui coautor e editor, e para o qual trabalhei afincadamente durante dois anos quase sem parar, no preciso dia a seguir ao diagnóstico dos primeiros dois casos de infeção por SARS CoV-2, efetuados em doentes internados em Hospitais da mesma, lembro-me bem, como refiro algures num dos seus textos, que ao olhar para os que a presenciavam sentados na plateia ter pensado de mim para mim: *“Isto pode muito bem ser a última vez que aqui venho. Não sei se a cerimónia estivesse programada para ser realizada daqui a uma semana não teria que ser adiada sine die, pois só me vinham à ideia as aterradoras imagens televisivas que retratavam o caos que se vivia nos hospitais da China, de Itália e até já nos da vizinha Espanha. A que juntei as angustiantes perguntas: se tal ocorrer em Portugal, com aquela intensidade, talvez não venhamos a ter capacidade para resistir, e, se eu vier a ser contaminado, o que me acontecerá?”*

A verdade é que muitos dos “bastidores” da feitura daquele livro estão descritos neste que daqui a pouco irá ser apresentado por Vera Santos, uma prima minha que é licenciada em filosofia e se dedicou ao ramo da psicologia educacional, e por António Sarmiento, um querido amigo e colega, reconhecido infeciologista e intensivista, Diretor do Serviço onde os primeiros doentes foram tratados, e que, por isso, apesar de ser um dos seus coautores também, se viu impedido de aqui comparecer. O que, podendo ser um motivo adicional de interesse para os restantes autores, e, mesmo, para os seus eventuais leitores, só reforça a mensagem principal de ambos: o da indispensabilidade da humanização no relacionamento entre as pessoas do

médico e a do doente, no estrito respeito pela ética e pela deontologia médicas, qual corporização da trave mestra onde deve assentar o exercício profissional deste inolvidável e milenar mister, fundamentos que, tendo origem em Hipócrates, têm também, no Porto, importantes esteios que importa aqui recordar, como sejam os casos de Abel Salazar e de Corino de Andrade, entre outros, que deixaram a sua indelével marca na História da Medicina do nosso país.

Não foi, assim, por mero acaso que, para escrever os textos da capa deste meu novo livro, escolhi quatro personagens do seu meio médico: O atual Bastonário, que encerrará esta cerimónia, não só por uma mera questão do cumprimento de uma simples obrigação protocolar, e por mera gentileza de relacionamento entre colegas, mas, sobretudo, por considerar que o modo como tem exercido os seus dois mandatos vai muito ao encontro dos princípios que atrás referi; ao Professor Walter Oswald, por sempre o ter considerado um exemplo no que ao ensino da ética diz respeito, embora, igualmente, por ter ouvido falar de si várias vezes há algumas décadas atrás, quando a mãe da Ana, minha esposa e colega aqui presente, a saudosa D.^a Maria do Carmo, um dos melhores seres humanos que jamais conheci, qual personificação da mais genuína bondade, nos contava com alegria incontida o quanto os convites dos seus padrinhos lhe davam acesso a saborear, por alguns inesquecíveis momentos, a libertação do espartilho que representava o colégio de freiras onde viveu alguns anos, após ter ficado órfã pouco depois a ter nascido, e em como os bailes que aqueles organizavam na sua casa das Antas, e eram frequentados, entre outros, pelo ex-colega Walter, lhe atenuavam esse sentimento de frustração de um dia a dia feito de espartanas rotinas que a sua jovial e espontânea irreverência questionava com naturalidade a cada instante.

Quanto aos outros dois colegas, Castro Ribeiro e Rocha Marques, a quem dediquei o discurso a que aqui já fiz referência, limitar-me-ei a repetir o que então escrevi: *“que muito me influenciaram no meu trajeto de vida, pois com ambos aprendi o real significado da lealdade no comportamento, da verticalidade no carácter, da coerência nos princípios, a enorme valia da solidariedade, bem como a decisiva importância, para o desempenho profissional, da manutenção de uma capacidade de entrega, sem reservas, ao nosso semelhante e às grandes causas da Humanidade”*. O primeiro, médico cardiologista, foi o maior amigo do meu pai e com os seus filhos (a mais velha, a Isabel, também médica) convivi na minha infância como se fossem meus irmãos de sangue, e com o segundo,

meu colega das mesmas especialidades que tenho, Medicina Interna e Infeciologia, tive infindáveis conversas acerca das pandemias que já assolaram a Humanidade desde os alvares das antigas civilizações, ambos convictos que, um certo dia, nos iríamos confrontar com uma nova, só que, sem qualquer de nós ter conseguido prever, com a necessária exatidão, a que agora nos tolheu de chofre, tal como das nefastas consequências com que presentemente nos confrontamos.

Muitos dizem que as gentes do Porto têm como traço de carácter predominante uma indomável inconformidade para com as injustiças e para quem delas é responsável. Tal ficou exarado para sempre na indestrutível resistência deste nobre povo perante as invasões das tropas napoleónicas, tal como aquando da tenaz defesa do ideal liberal emergente contra o arcaico absolutismo, ao ponto de D. Pedro aqui lhe ter querido legar o seu próprio coração, ou, ainda, na conturbada campanha eleitoral de Humberto Delgado, em corajosa luta contra a pérfida tirania e o vil obscurantismo cultural do ditador António Salazar, pois, na avenida com o seu próprio nome, se realizou o maior comício político de que há memória no país, e que o meu pai teve de atravessar para me ir buscar à maternidade onde a minha mãe estava internada.

Talvez que estes acontecimentos tenham contribuído, quiçá, para alguns dos meus mais marcantes traços de personalidade, tal como, penso, se poderá constatar na leitura do livro que tenho aqui o prazer de vos apresentar hoje e que escrevi com o coração apertado, a engolir as lágrimas que lentamente me escorreram pelo rosto, em alguns momentos e no mais puro dos recolhimentos, tendo somente como companheiros, a música, o meu cão *Quincy Jones* e a imagem dos doentes no pensamento e cujas histórias dramáticas o povoam.

Tal como poderei algo jocosamente especular que o facto de ter sido gerado nos Montes Hermínios, outrora habitados pelo lendário Viriato, ter ido nascer a uma Maternidade situada na mesma freguesia do Infante responsável pela Epopeia das Descobertas Marítimas, e de ter vindo ao Mundo no dia 6 de junho, denominado “Dia D”, que possibilitou à Humanidade começar a terminar com o hediondo regime nazi, talvez tenham, no seu conjunto, alguma enigmática relação com o facto de ter tanto gosto pelo estudo da História em geral, e da Medicina em particular, ter uma sede imensa de calcorrear os mesmos caminhos dos nossos intrépidos navegadores, bem como de ler imensas obras que retrataram os horrores do Holocausto e de

ter visitado muitos dos museus que a ele fazem referência, tanto na Polónia como em muitos países do Mundo.

Daí, o facto de ter referido muitas destas viagens no meu livro e de nele ter escrito, algures, no texto *“Vida e morte em tempo de pandemia: uma ode em estilo de homenagem aos que, durante o seu curso, sofreram, pereceram ou sobreviveram”*, evocando memórias da minha experiência num dos dias em que estive de serviço na linha da frente na luta contra a pandemia no meu Hospital: *“O que terão pensado ... os muitos doentes ... que, embora fragilizados pela doença, mas com uma suficiente lucidez e uma sensibilidade certamente mais do que aguda? O que terá feito com que (quase) todos aceitassem tão pacificamente, sem demonstrarem, pelo menos na aparência, vontade de verbalizarem a revolta que certamente lhes trucidaria a alma? Só o olhar apelativo e triste que perscrutei por instantes em alguns deles dizia algo do magnânimo sofrimento que lhes corroeria as entranhas. Quando anunciava a um deles que estava melhor e poderia ter alta, ou que aos que estavam a piorar, que finalmente havia uma vaga de enfermaria disponível para serem transferidos, alguns ganhavam então coragem e dirigiam-me a palavra, embora algo hesitantes: ‘Então, e eu?’ Neste cenário dantesco, embora salvaguardando as respetivas e óbvias diferenças, só me vinha à ideia as muitas descrições que já li, feitas por alguns dos sobreviventes dos campos de concentração e extermínio polacos do Holocausto Nazi, que visitei de mão dada e no maior dos silêncios, acompanhado pela minha esposa, experiência que jamais poderei esquecer de tão esmagadora que foi, pela ambiência que os rodeia. É que, também aí, os seus ‘residentes’, aguardavam o destino de uma maneira chocantemente ordeira e sem ponta de queixume... Como dizer que isto não foi uma verdadeira catástrofe, pergunto?*

PORTO, 2021/11/12

Nota: Discurso de apresentação do livro no Porto,
Reflexões em Tempos de Pandemia

“A Pandemia de COVID-19 e os perigos inerentes às estratégias excepcionais de controlo”

“A História é émula do tempo, repositório de factos, testemunha do passado, exemplo do presente, advertência do futuro”

MIGUEL DE CERVANTES
dramaturgo e poeta espanhol, 1547-1616

Sinto-me muito honrado pelo convite para apresentar o meu mais recente livro na cidade do nosso país que melhor personifica aquilo que se denomina genericamente por conhecimento. Conhecimento científico, certamente, corporizado na sua vetusta e conceituada universidade, mas, também, noutros domínios do saber e da expressão criativa do génio Humano, bastando, para tal, evocar as figuras ímpares de algumas destacadas personagens que aqui nasceram, estudaram, trabalharam, viveram ou morreram, tais como Fernando Namora ou Miguel Torga, só para citar dois dos nossos mais conceituados colegas que aqui aprenderam a ser mais do que simples discípulos do Pai da Medicina.

No estrito respeito pelo conceito segundo o qual as problemáticas da saúde e da doença não dizem respeito exclusivamente aos médicos e aos restantes profissionais do sector, o que se aplica, por maioria de razão, a tudo o que concerne à atual pandemia, decidi que este livro iria ter não apenas uma mas antes duas pessoas a apresentá-lo, sendo obrigatoriamente uma delas não médica, tal como hoje novamente se concretiza, pois tenho o prazer de estar aqui acompanhado pelos Professores Paulo Nossa e Saraiva da Cunha, respetivamente, geógrafo populacional, o primeiro, e, médico infeciologista, o segundo, o que implicará certamente ouvirmos cada uma destas reconhecidas personalidades do seu meio académico dissertar sobre uma mesma realidade sob ângulos que, sendo naturalmente diferentes, serão certamente complementares e que a todos os presentes enriquecerão muito.

Em consonância, este livro não é, pois, “apenas” uma exposição acerca das áreas da microbiologia, da saúde pública, da farmacologia, ou, sequer, dos aspetos clínicos estritamente considerados, pois nele o leitor pode constatar que também me detive sobre os domínios da pintura, da música, do turismo e nas viagens, da culinária ou da enologia, ou seja, em vertentes fundamentais da minha própria vivência, o que visa transmitir uma noção, bem interiorizada desde há longo tempo, que jamais me poderia considerar feliz e realizado cingindo-me somente ao exercício de minha profissão e de uma única especialidade médica, pois considero que a vida, tal como a entendo, é, antes, uma mescla heterogénea e abrangente de múltiplos interesses e sentimentos.

Contudo, importa não escamotear que o cerne do mesmo é, como não poderia deixar de ser, a abordagem dos aspetos relacionais do exercício profissional do médico perante o seu doente, assim como dos fundamentos de índole ético-deontológica que a eles devem presidir, tal como o idealizei no livro *A Relação Médico-Doente*, de que fui editor e coautor, e que aqui apresentei na véspera dos primeiros casos de infeção por SARS CoV-2 terem sido diagnosticados em Portugal, precisamente no Porto, cidade onde ontem apresentei este mesmo livro.

Falar de vida, de prazer, de sofrimento e de morte, como se diz no título secundário da obra, não é outra coisa se não evocar os aspetos que envolveram a vivência daqueles dois atores no decurso destes infundáveis e inesquecíveis dois anos, que certamente será jamais possível que qualquer um deles o esqueça, e dos quais, os sobreviventes emergiram seguramente diferentes e supostamente mais conscientes do seu verdadeiro papel na sociedade, tal como da sua intrínseca e humanizante fragilidade.

Na minha perspetiva, como jamais me cansarei de enfatizar, nunca a solução daqueles problemas se poderá encontrar exclusivamente na inebriante revolução tecnológica, o que não significa, de todo, que subestime o enorme auxílio que dela podemos retirar, se toda a Humanidade tiver acesso, sem quaisquer barreiras discriminatórias de índole económica, social ou de qualquer outro domínio, como aludo no Preâmbulo do livro, aos frutos da investigação científica, dado que isso é matéria da mais pura ética civilizacional.

Assim, não hesitei em abordar também as difíceis temáticas da eutanásia e da imortalidade, esta última enquanto objetivo oculto e não confesso de todo o milenar percurso da Humanidade, porque apoderar-se dos poderes reservados às divindades sempre foi, no meu entendimento,

a consequência lógica de tal trajetória no planeta em que todos nós habitamos, tal como, penso, ficou sublimemente retratado no teto da Capela Cistina do Vaticano pelo génio de Michelangelo, na qual o dedo indicador do Homem quase toca o do seu Deus. O que, a acontecer um dia, seria como que o final menos apoteótico e desumano para a nossa existência coletiva que alguém poderia jamais sequer imaginar.

Por todas estas razões, o título principal que dei foi o de *Reflexões em Tempos de Pandemia* e não o de *Reflexões sobre os Tempos de Pandemia*, precisamente porque a confrontação diária com o limiar da vida e da morte motivou-me a refletir para além dessa dicotómica realidade, evitando, assim, remeter-me a ficar enredado no seu âmbito mais imediato e circunscrito, dado que acabei por concluir que, para lhe resistirmos, temos de analisar não só os inerentes fenómenos em sentido isolado, mas, igualmente, os seus contextos e a inerente inter-relação entre eles, onde se inserem as vertentes alusivas às políticas de saúde e à multidimensionalidade do Ser Humano, não só enquanto doente ou profissional, mas igualmente enquanto cidadão consciente dos seus deveres e direitos.

Sobretudo num tempo em que foi patente que para salvaguardarmos o coletivo tivemos que suspender a individualidade, estratégia tanto necessária quanto perigosa, porque deixa margem para que dela alguém se possa vir a aproveitar, transformando aquilo que deveria ser sempre entendido como excecional e fugaz, resultado de uma atitude assumida com vontade própria por cada um dos indivíduos, numa sub-reptícia dominação permanente, a pretexto de se estar a defender, prioritária e genuinamente, a saúde pública.

É tudo isto que poderão encontrar no livro que é, assim, mais do que uma mera coletânea de diferentes textos organizados por ordem cronológica, porque essa foi a metodologia que me pareceu mais correta para não desvirtuar a sua mensagem e a verdade dos factos, na esperança que não o tenha que vir a fazer novamente no futuro, porque tal significaria que pouco teríamos aprendido com a presente crise.

COIMBRA, 2021/11/13

Nota: Discurso de apresentação do livro em Coimbra,
Reflexões em Tempos de Pandemia



A Medicina, 1918, Gustav Klimt (1862-1918).

“A Pandemia de COVID-19 e a verdadeira Missão do Médico”

“Amar a Medicina é amar a Humanidade”

AFORISMO ATRIBUÍDO A HIPÓCRATES

Pai da Medicina, 450 a.C.-370 a.C.

Sendo esta a última das quatro apresentações que planeei para o meu mais recente livro, realizadas no espaço de apenas duas semanas, o que me “obrigou” a percorrer centenas de quilómetros e a visitar outras tantas cidades do nosso país, começaria por agradecer a todas as entidades que as tornaram possíveis, das quais destacaria a OM, a CMS, a editora By the Book, as casas Poças Júnior e Ermelinda de Freitas, a revisora de textos, Benedita Rolo e a empresa gráfica Grafisol, e, por fim, a todos os que nelas participaram e que constam nos convites e cartazes produzidos para a sua divulgação, tal como ao meu estimadíssimo colega e amigo Barros Veloso e aos músicos que abrilhantaram a primeira delas, que se realizou em Lisboa. Contudo, deverei destacar, acima de tudo e de todos, a minha colega Fátima Caeiro Taborda, companheira desta verdadeira epopeia nas três primeiras cerimónias, pois apresentou o livro idealizado em conjunto com o seu falecido esposo, o meu grande amigo e colega, João Taborda, o mais conceituado médico-fotógrafo que jamais conheci, cuja enorme humildade de carácter não permitiu que a sua genialidade fosse mais divulgada e conhecida como mereceria e cuja história está no meu livro, a par de alguns dos seus extraordinários registos fotográficos que convido os leitores a apreciarem devidamente.

Na presidência desta Mesa estão duas importantes personalidades, a saber: o recém-eleito Presidente da CMS, Dr. André Martins, a quem desejo os maiores êxitos na sua inalienável missão de defender condignamente os legítimos interesses dos seus munícipes, e o Presidente do Distrito Médico de Setúbal, meu colega e amigo, Daniel Travancinha, médico e cirurgião, a quem agradeço penhoradamente toda a solidariedade para com o denominado Movimento dos Diretores de Serviço do CHS que encetou recentemente um conjunto de iniciativas que visam chamar a atenção para a importância decisiva da melhoria da qualidade na formação das novas gerações de médicos e, sobretudo, de mais dignas condições de trabalho dos

profissionais do setor e de tratamento dos nossos doentes. A apresentar propriamente o livro, convidei Frei Miguel, um grande especialista em turismo religioso com quem já tive o grato prazer de viajar por terras bíblicas, e o meu colega e amigo, Paulino Pereira, médico, cirurgião e escritor reconhecido que muito prezo.

Feitos estes agradecimentos e apresentações, começaria por enfatizar que é uma pura coincidência a feitura e apresentação deste livro e o já referido Movimento que liderei até certa altura, o que não equivale, de todo, a dizer que os seus propósitos nada têm a ver um com o outro, porque, são, como se constatará, completamente coincidentes.

Assim, começaria por dar ênfase àquilo que, para mim, é a missão verdadeira do Médico. Se alguém pensar que se fica “apenas” pelo adequado diagnóstico e tratamento das doenças que afetarem o seu doente, direi que está completamente enganado. Se lhe acrescentarmos o vital respeito pelas normas da ética e da deontologia médicas, não poderei estar mais de acordo, mas a verdade é que o considero, ainda, largamente insuficiente. Se lhes juntarmos os atributos da empatia, da comiseração e da preocupação pelo conhecimento das condicionantes psicológicas e sociais do doente e do seu entorno familiar e profissional, direi que estaremos bastante mais próximos do ideal, mas, mesmo assim, será insuficiente.

Perante um inesperado cataclismo biológico como aquele que atingiu de chofre milhares de cidadãos deste concelho e do seu distrito (tal como do resto do país, e, mesmo, de todo o mundo), que provocou a morte precoce de centenas deles num curto espaço de tempo, que deixou outros tantos com sequelas incapacitantes que se prolongam por semanas, meses, ou, quiçá, mesmo, para sempre, que esteve na origem de um incomensurável sofrimento físico e psicológico de quem pela infeção foi contaminado, tal como pelos muitos que se viram impedidos de se poderem condignamente tratar, padecentes de outras doenças, ou dos seus conviventes, familiares e amigos, que inviabilizou definitivamente centenas de empresas outrora florescentes ou simplesmente equilibradas em termos gestionários, bem como atirou literalmente para a pobreza um sem-número de cidadãos e de famílias, para além de provocar um avassalador *burnout* num número incontável de profissionais, quer ao nível da saúde pública, quer dos cuidados primários ou dos que se prestam no meio hospitalar, com nefastas consequências que ainda estão por contabilizar com clareza e cujos efeitos destrutivos se irão prolongar por muito tempo, não havia como ficar indiferente!!!

Como abster-me de dar voz a quem esteve dias a fio sentado numa cadeira rodeado por dezenas e dezenas de outros cidadãos nas mesmas circunstâncias, todos paralisados pelo medo do contágio ou da morte que deles se abeirava, porque percecionavam intuitivamente que não havia forma de todos poderem ser acudidos ao mesmo tempo e de receberem a atenção que deveria ser dada a cada um? Como não ficar completamente estupefacto e profundamente amargurado perante alguém que, no acme de um momento do mais puro desespero, como contei no texto intitulado “*Linguagem eufemística em tempos de catástrofe*” me pediu para assinar a sua própria alta hospitalar, porque, disse, convictamente, preferir ir “morrer” para casa, do que estar ali “internado” naquelas circunstâncias?

Pergunto: Não será esta, talvez, a última missão que um médico jamais poderá resistir a ser investido, quando todos os cuidados próprios da Medicina moderna colapsam à sua frente? Muitos dirão, considero que com razoável pertinência, que não se pode semear gratuitamente o pânico das populações em tais contextos. Por isso, deixei o texto intitulado “*Vida e morte em tempo de pandemia: uma ode em estilo de homenagem aos que, durante o seu curso, sofreram, pereceram e sobreviveram*” que dediquei a alguns dos doentes e colegas que fui acompanhando em situações muitíssimo dramáticas e cuja publicação foi autorizada por todos os envolvidos ou pelos seus representantes legais (no caso dos falecidos, bem entendido), e, ainda, submetida à imprescindível avaliação do Conselho de Ética da OM, que incluí em primeira mão neste livro, quando a pandemia já está, graças à vacinação, longe do grande dramatismo verificado nos dois primeiros meses do corrente ano, porque considero completamente impossível de não o fazer perante o tribunal da minha consciência e a opinião unânime dos envolvidos.

Não para julgar ou condenar gratuitamente seja quem for, mas antes de tudo numa genuína atitude pedagógica e de exercício de cidadania interventiva e independente que jamais abdicarei fazer, chamando respeitosa e corajosamente a atenção para as graves omissões e contradições que poderiam ter atenuado, de certa forma, aquilo que foi esmagadoramente sentido com profunda incomodidade pelos protagonistas daqueles episódios. Porque, considero que assim proceder, quando se trata da problemática da saúde e da doença em contexto de verdadeira catástrofe, é ser-se Médico de corpo inteiro. E que, ou o somos dessa forma, ou a nossa missão fica inapelavelmente amputada e incompleta. É este o âmago do livro que irá ser

apresentado em breve pelos meus dois convidados e é esse o espírito que pretendo transmitir aos seus leitores. Para que jamais se esqueça.

Foi precisamente por ser conseqüente com este estar na Medicina que, no início da pandemia, escrevi aos meus doentes uma missiva que coleí à porta da Unidade de Ambulatório do Serviço que dirijo no CHS, tal como no meu consultório privado, onde dizia textualmente, tal como consta no livro: *“Queria comunicar-vos, com o coração bem apertado, mas com muita lucidez e determinação que, por imperativo de força maior, terei de deixar de vos receber em consulta, como sempre o fiz desde que terminei a minha especialização, já lá vão mais de trinta anos. Esta atividade, certamente uma das mais nobres que um médico pode desempenhar, só poderá ser interrompida, quando algo se torna, ainda, muito mais importante. Para mim. Para vocês. Para TODOS.*

Assim, terei que passar a estar integralmente disponível para uma nova e muito absorvente tarefa de enorme responsabilidade: coordenar a Comissão de Contingência do meu hospital no combate à COVID-19, causada pela infecção pelo vírus denominado de SARS-CoV-2, batalha que não se pode, de modo algum, perder. Esta terrível pandemia mundial irá começar a atingir proporções crescentes e com conseqüências dramáticas para muitos cidadãos do nosso país, o que exige que, à semelhança dos exércitos em tempos de guerra, o general vá ter de desempenhar as funções do soldado raso do seu batalhão. É o que vai acontecer comigo a partir da próxima segunda-feira, dia 16 de março.

Irei passar a estar totalmente absorvido em tarefas de coordenação e, nalguns sábados, a tratar os doentes infetados por aquele vírus. Passada esta tormenta, que ninguém é capaz de antever quanto tempo irá durar, tudo voltará à ‘normalidade’. Retomarei as consultas, quer no Hospital, quer no Consultório, bem como tudo o resto que é usual fazer. É fundamental que todos acreditem que isso é possível. Eu, e, vocês. Mesmo sabendo que, na realidade, tal pode, eventualmente, não vir a acontecer para alguns de nós, como se tem passado por esse mundo fora com muitas centenas de cidadãos, em especial no seio dos profissionais de saúde”.

Por tudo isto, dedico esta cerimónia a todos os doentes atingidos por esta terrível infecção, e aos que, por terror psicológico compreensível, preferiram deixar de recorrer aos serviços de saúde, na tentativa de evitarem ficar contaminados, mesmo com eventual risco de vida, assim como a todos os profissionais de saúde que, esquecendo-se de si próprios, fizeram com que do seu extremo cansaço brotasse uma torrente de energia anímica em prol da saúde do próximo. Neste sentido, permitam-me que destaque naturalmente a pessoa da minha esposa e colega, Ana Mendes, que, mesmo

quando infetada e sempre que lhe sobrava alguma réstia de força física e psicológica, nunca deixou de acompanhar diariamente dezenas e dezenas de doentes, agarrada ao computador ou ao telefone, a tranquilizar os mais assustados, ou a convencer os mais enfermos a irem para o Hospital, mesmo no dia em que, bastante sintomática, estive prestes a ter de a internar no Serviço que dirijo, e que, por ser um exemplo de dedicação aos seus doentes e à sua missão de médica de corpo inteiro, não pode hoje estar aqui presente, porque indo acompanhar-me num período de férias que se inicia daqui a pouco, teve que ficar hoje de serviço na USF onde trabalha, uma vez que os recursos humanos são cada vez mais exíguos no SNS. Exemplo que sei e verifiquei, felizmente, não ter sido raro ou excepcional durante estes longos meses de angústia e de sofrimento por que passámos.

A terminar, assumo aqui um solene compromisso perante vós. O de publicar um outro livro, certamente um dos próximos, acerca da dramática asfixia que remonta há décadas, quer ao nível do SNS, quer do CHS, quer do próprio Serviço que aí dirijo, para que jamais alguém venha dizer que não foi devidamente alertado para as consequências dramáticas destes lamentáveis factos, porque esse será, uma vez mais, o eventual ónus de assumir a missão de ser médico de corpo inteiro.

SETÚBAL, 2021/11/19

Nota: Discurso de apresentação do livro em Setúbal,
Reflexões em Tempos de Pandemia



As Fragilidades Humanas, século XVII, Salvatore Rosa (1615-1673).

“Ética, Direito e Saúde Pública: A necessidade de ser ousado e prudente na legislação”

*“Como é possível esperar que a humanidade ouça conselhos,
se nem sequer ouve advertências”*

JONATHAN SWIFT
ensaísta e político irlandês, 1667-1745

Começaria a minha intervenção por fazer um sentido agradecimento a quem acolheu esta iniciativa, a quem ajudou na organização, a quem colaborou nos inerentes aspetos logísticos, e, sobretudo, a quem esteve envolvido diretamente nas diversas intervenções que tiveram a oportunidade de acabar de escutar. Sem citar nomes, abrangeria também os que foram contactados e, pelas mais diversas razões, não estiveram presentes, destacando, contudo, os que aceitaram, em cima do acontecimento, substituir quem não veio, tal como os que foram incumbidos de tratar de um tema, mas acabaram por aceitar abordar um outro, porque, caso contrário, a realização deste Debate perderia sentido, ou, mesmo, não teria condições, de todo, para se ter realizado, como esteve em iminência de acontecer.

O objetivo de juntar médicos e advogados, num mano a mano imbuído de um saudável espírito de abertura, com o intuito de debater, em complementaridade, experiências e saberes, já se tinha realizado durante seis anos consecutivos na altura em que eu e o meu amigo Cândido Casimiro, aqui presente, presidimos, respetivamente, há mais de uma década, às delegações das Ordens Distritais dos Médicos e dos Advogados de Setúbal. Iniciativas que valeu bem a pena terem sido levadas a cabo e que deixaram muitas saudades em quem nelas participou, razão pelo que pretendemos reeditá-las, tratando desta vez de temas que se impõem pela natureza conturbada dos tempos por que temos passado e com a envolvência de uma instituição universitária.

Para mim, como já disse antes, juntar estas duas áreas de intervenção social baseia-se no facto de considerar que os dois maiores valores de uma

Sociedade são a liberdade e o direito à saúde, que cada uma daquelas profissões simboliza perante qualquer cidadão de uma Nação Democrática e que respeita os ditames próprios do Estado de Direito. A ética inerente à índole dos princípios exarados nos seus Códigos Deontológicos deverá ser o que as une, como aqui ficou eloquentemente sublinhado.

Tal como escrevi no texto em que identificava as razões desta iniciativa, achei que (cito) *“era o momento de fazer uma reflexão plural que fosse para além das circunstâncias específicas da pandemia que nos assaltou de chofre nos finais de 2019 e que possibilitasse dar uma visão mais abrangente desta importante temática, que estou em crer ser, em simultâneo, intemporal e premente, no intuito de estimular uma discussão que se pretende que posteriormente seja alargada aos órgãos do poder político e legislativo, porque a magnitude daquilo que é o verdadeiro fulcro em questão deverá merecer da sua parte uma correspondente reflexão e eventual decisão, dado que novas pandemias virão fustigar futuramente a Humanidade e, como é lógico, a inovação científica e tecnológica não irá ficar suspensa. Daí que tudo deva ser contextualizado de modo a compatibilizar, com coragem e bom senso, os vários aspetos fundamentais da vida do Ser Humano em Sociedade: A liberdade individual e o bem coletivo, tal como o direito ao sigilo e o combate eficaz às ameaças da saúde pública, sem, contudo, jamais colocar em causa a intransigente defesa da humanização dos cuidados de que cada doente é sempre merecedor”*.

Sobretudo porque foi patente que, tal como afirmei em Coimbra, aquando da apresentação do livro *Reflexões em Tempos de Pandemia: Histórias de Vida, de Prazer, de Sofrimento e de Morte* que tive muito gosto em vos oferecer hoje (e volto a citar), *“para salvaguardarmos o coletivo, tivemos que suspender a individualidade, estratégia tanto necessária quanto perigosa, porque deixa margem para que dela alguém se possa vir a aproveitar, transformando aquilo que deveria ser sempre entendido como excepcional e fugaz, resultado de uma atitude assumida com vontade própria e esclarecida por cada um dos indivíduos, numa sub-reptícia dominação permanente, a pretexto de se estar a defender, prioritária e genuinamente, a saúde pública”*.

Não perguntei a nenhum dos palestrantes, nem sequer procurei saber previamente por outros, se eram a favor ou contra aquilo que hoje se discutiu, pois o que pretendia era estimular o debate de ideias, de modo a fazer chegar a quem de direito dos Órgãos de Soberania competentes a seguinte mensagem: Pensem, ouçam os peritos, as organizações especializadas e a dita sociedade civil, e, decidam depois, informando com transparência e adequação os cidadãos acerca do seu conteúdo e respetivos fundamentos.

Ou, então, tenham a coragem de dizer que não querem decidir. O que, como soe dizer-se, é, em si, uma decisão. Mas, não finjam que não existe a necessidade de refletir sobre estes problemas, porque o cidadão comum jamais entenderia que o fizessem, tal como, penso, o consideram os intervenientes neste Debate.

Tão simplesmente porque, mais importante do que a legitimidade e o interesse conceptual e filosófico de discutir sem reservas estas questões, impõe-se reconhecer que existem dramas humanos que afetam gravemente a vida de muitos portugueses e é em nome deles que temos a obrigação de, enquanto elementos de uma suposta elite pensante, não nos cingirmos à confortável posição de ficar a meio caminho deste percurso e de consciência tranquila.

Assim, considero inaceitável, por exemplo, que qualquer mulher grávida (como no caso de uma minha doente com um hipotiroidismo grave e uma infeção por VIH não tratados) entenda que tem o “direito” de recusar um tratamento (hormonal e antivírico) que tem fortes possibilidades de não só implicar um agravamento do seu próprio estado de saúde, mas, sobretudo, que o possa produzir e de forma irreversível a alguém que não pode fazer quaisquer opções e muito menos defender-se de uma ameaça séria à sua própria saúde. Para vosso esclarecimento, esta doente veio a ter um aborto espontâneo no fim do primeiro trimestre de gestação, tendo sido a Mãe Natureza a evitar um imenso drama humano inerente a quem iria nascer com um cretinismo (forma de hipotiroidismo congénito que condiciona grave e irreversível debilidade mental), se não, também, infetado pelo vírus da imunodeficiência humana.

Ou que, como num outro caso de uma doente que ainda sigo regularmente em ambulatório, também com infeção por VIH e que também não se queria deixar tratar dessa infeção que contraíra cerca de um ano antes, alegando que não conseguia engolir quaisquer medicamentos (sendo presentemente a única que está a fazer antirretrovirais injetáveis em Portugal), não fora ter sido internada após ser conduzida pela polícia ao Serviço de Urgência do Hospital pelo juiz de turno, na sequência do alerta efetuado pelo Delegado de Saúde e despoletado por mim, dado que também se recusava a vir ao Hospital de Dia para ser avaliada do ponto de vista clínico e psicológico, podia colocar o seu filho em forte risco de contrair uma infeção potencialmente fatal, quando tal só pôde ser evitado através do recurso àquela medida extrema, mas que eticamente se impunha, tal como a própria

acabou por reconhecer, e hoje “Nos” agradece penhoradamente, pois tem uma criança saudável que adora, ansiando, presentemente, ser de novo mãe.

Não caberá, então, aos médicos, nestes cenários para lá do limite do tolerável, a prioritária defesa intransigente das inocentes crianças que estiverem nestas circunstâncias, pergunto?

Termino esta intervenção, exemplificando toda esta complexa problemática com o seguinte cenário que vos coloco à consideração, como já o escrevi numa publicação anterior: No limite, quem apoiaria conscientemente a decisão de alguém que saiba que lhe foi diagnosticado, por exemplo, uma infeção tão grave quanto a do vírus Ébola, que “caprichosamente” quisesse ir primeiro assistir a um desafio de futebol do seu clube num estádio repleto de incautos adeptos, antes de se deixar internar e de ser adequadamente isolado e tratado?

Porquê persistir em fingir que estes cenários são apenas remotamente hipotéticos, quando o que relatei de um outro doente com tuberculose extensivamente resistente evadido de uma prisão da Sibéria e que foi trazido ao meu gabinete do CHS, onde trabalho, por uma representante de uma ONG que apoia doentes eslavos em Portugal, evidenciou precisamente o contrário!

Não será tempo de se ter a coragem para fazer uma Lei adequadamente específica, à semelhança da que se fez para a Saúde Mental, que possibilite podermos responder eficazmente aos problemas que se enquadram nesta temática, ou seja, a das doenças infetocontagiosas com potencial epidémico/pandémico, que tenham elevada mortalidade associada e facilmente transmissíveis por via aérea e/ou por contacto direto, no respeito óbvio pelos mais elementares direitos, mas não sem exigir o necessário cumprimento simultâneo dos correspondentes deveres dos cidadãos, ainda que se possam tratar, creio, de casos excecionais, pergunto de novo?

Só lamento que os Ministros da Saúde e da Justiça, convidados a estarem presentes na Cerimónia de Abertura deste Debate, a par do Presidente da República, tal como de outras personalidades oficiais, no intuito de participarem a partir da plateia, não tenham vindo. Mas, ao menos, que a sua mensagem os interpele a preocuparem-se, pois aqui estiveram dois digníssimos Deputados da AR, que, estou certo, se encarregarão de os questionarem.

ALMADA, 2022/09/30

Nota: Discurso de Encerramento do I Debate “Ética, Direito e Saúde Pública”, enquanto Responsável da Comissão Organizadora e Presidente da Mesa de Encerramento

“Ética, Direito e Saúde Pública: O que é necessário fazer e os desafios que o futuro encerra”

“Ninguém quer viver num mundo
onde não é permitido imaginar livremente”

JENNIFER EGAN
escritora norte-americana, 1962-

Este é o segundo e último debate desta natureza que a LACPEDI (Liga de Apoio Comunitário para o Estudo das Doenças Infeciosas) leva a cabo no dealbar da pandemia de COVID-19, evento biológico de magnânimo impacto que nos fustigou durante cerca de três inesquecíveis anos. Nenhum deles foi concebido para fazer balanços, mas antes para induzir uma reflexão coletiva com a pluralidade que a temática nos exige a todos, designadamente, aos que participaram neles, quer como oradores, quer como aos que tiveram a possibilidade de assistirem. Relembro, a propósito, que a Lei do internamento compulsivo por doença infetocontagiosa está para ser discutida e aprovada na AR há meses, tendo tal estado alegadamente agendado aquando da realização do primeiro debate, há cerca de um ano, razão pelo que então convidámos dois ilustres deputados para nele participarem. Porém, constata-se que *“ainda não saiu da gaveta”*, como soe dizer-se. Donde se infere que as agendas políticas escapam, amiúde, à racionalidade daquilo que os cidadãos entendem ser supostamente expectável e exigível.

Esta complexa problemática não se esgota, contudo, na abordagem restrita dos domínios da epidemiologia, da Medicina, ou, sequer, nos da ética ou do direito. Sendo sempre importante refletir sobre todos eles, o que abrange áreas de tão candente importância como a necessidade de salvaguardar uma adequada compatibilização entre a contenção eficaz da propagação do agente infeccioso que é causa da emergência microbiológica de grande impacto sanitário, como a candente proteção da liberdade individual e do segredo profissional, a verdade é que o êxito obtido em tempo *record* só foi possível através da ajuda determinante da inovação farmacológica.

O que obviou, segundo se pensa, a que pudessem ter morrido mais pessoas do que aquando da famigerada “Gripe Espanhola”, onde se estima que essa cifra possa ter atingido entre 50 a 100 milhões de vítimas, o que será apenas cerca de um décimo do que efetivamente se verificou.

Mas se isso foi uma feliz realidade, justamente celebrada em todo o Mundo, outros aspetos não podem, nem devem, ser olvidados. Assistiu-se, uma vez mais, a uma distribuição desigual do que resultou dos avanços científicos e tecnológicos, o que nos conduz à questão da sua comportabilidade financeira pelos diversos países à escala planetária e pela consequente dispar capacidade económica dos povos da nossa aldeia global. O que levanta a questão da licitude civilizacional de evocar a declaração de certos avanços, em determinados contextos específicos, como propriedade de toda a Humanidade, e não só de alguns com maior capacidade económica aquisitiva.

Como iremos preparar a resposta às novas pandemias que certamente nos irão atingir de futuro, pergunta-se? É aqui que a denominada IA (Inteligência Artificial) surge como uma eventual poderosa arma que desponta. Como tudo o que é criação do Homem e o sábio aforismo popular nos faz recordar, quando afirma que “a moeda tem duas faces”, como nunca me cansarei de repetir o que aprendi com a minha avó materna, Lucinda, existem sempre fatores positivos e negativos. Se bem que seja quase intuitivo reagir atavicamente com desconfiança perante o desconhecido desde tempos imemoriais, a verdade é que, talvez nunca antes os discursos estiveram tão extremados como presentemente, eivados de paixão e de convicções radicalmente contrastantes.

Por exemplo, o português Pedro Domingos, reputado especialista em engenharia computacional e professor da Universidade de Washington nos EUA, autor do livro *The master algorithm*, afirmou recentemente, numa entrevista, que “os dois maiores riscos da IA são não haver suficiente e a estupidez artificial”; a que acrescentou que “a possibilidade de ela exterminar a Humanidade pertence aos filmes de ficção científica, não à realidade”. Ao passo que Noam Chomsky, um reconhecido filósofo norte-americano, afirmou, numa publicação também recente, que “a IA é o ataque mais radical ao pensamento crítico”, e, Yuval Harari, um celeberrimo historiador israelita, escreveu numa outra quase em simultâneo que “a IA pirateou o sistema operacional da civilização humana... pode ser o T-Rex que destruirá a democracia... e, sem regulação, as hipóteses de as democracias sobreviverem são muito baixas, pois é uma bomba atômica política”. De uma forma não tão extremada, Daniel Innerarity, um apreciado

filósofo basco, opinou, igualmente ao mesmo jornal, *O Público*, que “a IA não é imprevisível, e, portanto, não pode ser criativa”, ao passo que Ian Hogarth, um conceituado engenheiro informático britânico, anteviu, de um modo bem provocatório que “a IA será Deus”. Em que ficamos, afinal, deve perguntar-se.

Será que alguma vez a IA irá ter alma, consciência, ética, inteligência emocional, criatividade, curiosidade, imaginação, imprevisibilidade, espontaneidade, dúvidas, intuição, preocupações, humor, alegria, tristeza, desespero, insónias, apetite ou sensualidade? Será alguma vez capaz de possuir clarividência, bom senso, senso comum, caprichos, exaltações ou cansaço? Procriará, sofrerá ou morrerá? Saberá exhibir paciência, didatismo, opção clubística, política, religiosa ou filosófica? Alguma vez sentirá amor, paixão, ódio, prazer, dor, compaixão, felicidade, ou será capaz de ser empática, solidária, egoísta ou misógina? Alguma vez apreciará devidamente o odor de um perfume, o sabor de uma iguaria, a carícia de alguém que nos quer bem, as melodias de Chopin ou de Keith Jarrett, as telas de Van Gogh ou de Klimt? Irá evoluir ao ponto de poder vir a ser original, de se surpreender, de induzir surpresas, ou de decidir contra a lógica imediata baseada em probabilidades abstratas e algoritmos pré-estabelecidos?

Estas e outras perguntas não terão ainda, para muitos, como eu, qualquer resposta definitiva e confiável. Apenas que, entre ser a salvação da Humanidade ou a causa da sua extinção, talvez que, com uma utilização adequadamente regulada, possa ter uma enorme utilidade nalguns domínios concretos em que o Homem tem limitações óbvias e irrefutáveis, embora, desejavelmente, bem integrada numa estratégia que vise a resolução dos seus problemas, e nunca desgarrada do valioso acervo de valores que devem presidir à sociedade que os Homens erigiram coletivamente ao longo de séculos. A problemática da ajuda ao combate à emergência de pandemias poderá ser uma delas. Esperemos que sim. Embora nunca sacrificando o direito dos Seres Humanos ao seu livre-arbítrio, à sua individualidade única e irrepetível, ao anonimato e à confidencialidade. Será alguma vez possível tal saudável coabitação nestes termos?

Contudo, convém não nos esquecermos que a IA não é mais do que um mecanismo criado pelo próprio Homem. Bastaria suprimir-lhe a energia, retirar-lhe os *chips* de que é feita ou cortar-lhe os circuitos eletrónicos que a interligam, ou, mesmo, se necessário fosse, provocarmos deliberadamente a implosão do mecanismo que lhe serve de suporte, para que não conseguisse, pelo menos por ora, autorregenerar-se. Razão pelo que considero que

a resposta àqueles receios e dilemas se deva antes buscar na natureza do Homem e da Humanidade. Porque, somos nós, enquanto seres vivos pensantes e elementos de uma sociedade que fomos nós que estruturámos, que despoletamos as guerras, que estamos a destruir diariamente o Planeta que habitamos com a poluição que conduziu às conhecidas e sentidas alterações climáticas, onde abundam os destrutivos fenómenos meteorológicos extremos, que inventámos a intolerância religiosa, política, clubística, étnica, sexual ou de outra índole qualquer, e que fazemos dela o lema da dominação do nosso clã contra o do vizinho, em vez de optarmos pelo respeito pelas diferenças, pela saudável complementaridade do outro ou pela convivência pacífica e responsável com a Mãe Natureza.

Razão tinha o genial Michelangelo quando, se bem que de um modo figurativo, mas cheio de intencionalidade simbólica, colocou uns escassos centímetros entre o dedo de Deus e o do Homem, na intemporal pintura do teto da capela Sistina do Vaticano, pois, tal, como já afirmei por múltiplas vezes, corporizará, na minha perspetiva pessoal, a ideia que as Divindades são imortais, ao passo que o Homem, ao pretender apropriar-se dessa condição, o que faria, se tal viesse a acontecer, seria provocar, isso sim, o fim dele mesmo, pois a verdadeira condição Humana é perecível e efémera, sendo, quiçá, a IA o meio pelo qual alguns pretendem aceder a esse patamar, sem terem a necessidade de tocar ou serem tocados por Deus.

Vivemos num Mundo em que a realidade e a ficção têm cada vez mais uma ténue fronteira a dividi-las. Não devemos cair na tentação de contribuir deliberadamente para esse enorme logro do nosso semelhante, que hipotecaria definitivamente a capacidade de se fazerem juízos fundamentados, de legar valores civilizacionais, de distinguir o bem do mal ou o verdadeiro do falso, de conseguir provar o dolo de alguém ou de ter a possibilidade de aplicar a justiça com justeza.

Assumamos, pois, individual e coletivamente, as nossas responsabilidades perante o Universo, não contribuindo para aquilo que seria o fim da civilização que nos foi legada pelas gerações precedentes e que temos a obrigação de transmitir às vindouras, num *continuum* sem fim. Que não nos reste, nunca, como única opção de sobrevivência transformarmo-nos em *robots*, ou que, alguns de nós, num assomo de desespero, decidam encetar uma viagem interplanetária, no intuito de nos virmos a viabilizar como espécie e civilização noutra planeta, por termos tornado aquele onde nascemos sem habitabilidade viável.

Neste turbilhão incongruente de opiniões contraditórias, para além das reflexões pessoais que aqui vos deixo, gostaria, ainda, de deixar-lhes os pensamentos de alguns autores com os quais me identifico em pleno. Gerd Leonhard, um conceituado futurólogo, pensador, músico e compositor, ex-estudante de teologia e empresário, deixou-nos dito, no seu livro *Tecnologia versus Humanidade: O Confronto Futuro entre a Máquina e o Homem*, que vos aconselho a ler, que “o futuro ainda mais seguro e mais promissor é aquele onde não adiamos a inovação, mas também que não ignoramos os seus riscos exponenciais como se o problema não fosse nosso” e, também, que “construir relações com seres humanos tem de permanecer mais importante do que construir relações com máquinas”.

De modo complementar, Henry Kissinger, Eric Schmidt e Daniel Huttenlocher, no seu livro *A Era da Inteligência Artificial e o nosso Futuro Humano*, de leitura também obrigatória, deixaram dito, de forma eloquentemente provocatória, que: “quando contextualizada, a informação torna-se conhecimento. Quando suscita convicções, o conhecimento torna-se sabedoria. No entanto, a internet inunda os utilizadores com as opiniões de milhares e até de milhões de outras pessoas, privando-as da solidão necessária à reflexão atenta que foi, historicamente, aquilo que conduziu ao desenvolvimento de convicções. À medida que diminui a solidão, diminui também a força do espírito, não apenas para desenvolver convicções, mas também para lhe sermos fiéis, sobretudo quando exigem a travessia de caminhos novos e tantas vezes solitários. Só as convicções, combinadas com a sabedoria, possibilitam ao indivíduo aceder e explorar novos horizontes”.

Por tudo isto, deveremos ouvir atentamente o que nos deixou dito, em estilo de atinada advertência, numa recente publicação, o nosso último conferencista deste debate, Professor Arlindo Oliveira: “num tema tecnicamente complexo como a IA, a verdade e a mentira pode ser ainda mais difícil de distinguir pelo cidadão comum do que é normal... O que acontecerá quando a capacidade de gerar falsas fotografias, gravações ou filmes, a partir de descrições textuais, se tornar acessível a qualquer um? Viveremos numa sociedade onde a verdade é impossível de distinguir da mentira, onde a ficção e a realidade se confundem, onde a história é permanentemente reescrita como imaginou George Orwell em 1984? Talvez exista, de facto, um quinto cavaleiro do apocalipse”.

Tal como devemos, em estilo de conclusão, pensar muito bem no que exararam para a posteridade, com cerca de dois séculos de diferença, quer o escritor francês, Bernardin de Saint-Pierre, quer o psicanalista e filósofo alemão, Erich Fromm, quando alertaram respetivamente que: “o Homem

é o único ser sensível que se destrói a si próprio no estado de absoluta liberdade”, e “o perigo do passado era que os homens se tornassem escravos. O perigo do futuro é que os homens se tornem autômatos”.

Terminaria este discurso como comecei, o que fiz aquando do primeiro debate. Agradecendo a todos os que possibilitaram esta realização, desde à LACPEDI e à Escola Egas Moniz, aos convidados e à assistência, em especial ao meu querido amigo Vaz Rodrigues, um respeitado Professor de Direito Médico com quem já colaborei em várias iniciativas nas últimas duas décadas, considerando que esta realização (tal como a anterior) cumpriu perfeitamente os objetivos a que se propôs e que foram de molde a constituir-se como a melhor forma de Homenagear a figura ímpar do insigne e saudoso Professor Armando Moreno, que, tenho a convicção, a apreciaria, se pudesse aqui ter estado presente, pelo que o livro que a LACPEDI decidiu oferecer-vos, de que fui editor e coautor, também a ele gostaria de o poder ter feito, por transportar uma mensagem do Humanismo de que o Mundo e a Humanidade estão cada vez mais carentes, tais são as atrocidades que vemos todos os dias nos tabloides da imprensa, na televisão e na internet. E, um dia destes, também pela mão da IA.

ALMADA, 2023/09/22

Nota: Discurso de Encerramento do II Debate “Ética, Direito e Saúde Pública”, enquanto Responsável da Comissão Organizadora e Presidente do Conselho Consultivo da LACPEDI, na Mesa de Abertura



Esperança I, 1903, Gustav Klimt (1862-1918).



O Jardim das Delícias, século XV-XVI, Hieronymus Bosch (1450-1516).

“Um assalto e um ringue, ou a história de duas iniciativas em favor da Paz num Mundo perigoso e da devida Homenagem a um Homem de Bem”

*“A guerra é um massacre entre gente que não se conhece
para proveito de pessoas que se conhecem, mas que não se massacram”*

PAUL VALÉRY
filósofo e escritor francês, 1871-1945

*“A coragem é a primeira das qualidades humanas
porque garante todas as outras”*

ARISTÓTELES
filósofo grego, 384 a.C.-322 a.C.

*“A solidariedade é o sentimento que melhor expressa
o respeito pela dignidade humana”*

FRANZ KAFKA
escritor checo, 1883-1924

Hoje é dia de carnaval, época do ano na qual a única coisa que me habituei a apreciar, mas que fui percebendo que seria cada vez mais “perigosa” por questões que têm naturalmente a ver com a natural desconfiança em relação ao que as pessoas passaram a considerar como sendo o direito ao seu vital “espírito de segurança”, era organizar assaltos a casa de outras pessoas. Desde jovem adulto, até à idade em que os meus filhos atingiram o fim da adolescência, ano após ano, tudo era combinado, muitas vezes eivado de um saboroso improvisado, no jantar da véspera que se realizava em minha casa, invariavelmente acompanhado por um dos meus maiores amigos de infância, o Artur Esteves (Jojó, para os amigos), que trazia também a sua família.

Vestíamos-nos com roupas velhas que guardávamos numa arca que provinha do espólio dos meus sogros e íamos noite dentro, cheios de alegria e de determinação em cumprir o plano traçado. Foram momentos verdadeiramente memoráveis e mágicos para o imaginário de todos, que empolgaram os seus participantes, em particular os mais novos, mas, igualmente, e com frequência, os que eram surpreendidos por um grupo de “fantoques” que lhes invadiam de súbito a sua casa e que os faziam despertar da saborosa preguiça, como que estivessem a recuperar da lufa-lufa rotineira do seu dia a dia de trabalho.

Numa das ocasiões, os “assaltados” entusiasmaram-se tanto que se vestiram também de seguida, transmutando-se em fervorosos “assaltantes” da casa dos seus amigos, alguns dos quais que eu mal conhecia. Tudo isto fez com que a minha filha Joana me fale, volta e meia, em reeditarmos estas aventuras, agora na companhia dos meus netos, pois disso lhes fala amiúde com uma certa nostalgia de uma infância carregada de momentos de inesquecível felicidade que gostaria de repetir com a participação dos seus filhos. Ao que sempre respondo que, com muita pena de lhe não dar o seguimento que intimamente gostaria, considero que o Mundo de Hoje já não se compadece com tais “perigosas” iniciativas e que as outras pessoas jamais iriam apreciar, podendo até vir a ter reações imprevistas de agressividade ou de angustiante desconforto, em vez do sentimento de libertadora irreverência que outrora tão bem experienciámos.

Este ano, as coisas são, contudo, muito diferentes como nunca imaginei que pudessem vir a ser. Na televisão ou nos ecrãs do computador e do telemóvel, em vez de cortejos de “cabeçudos” e “matrafonas” com “medonhas carantonhas”, só vejo e ouço notícias e filmes relativos ao “assalto” que um país está a levar a cabo ao dos seus “vizinhos”. Não com disfarces carnavalescos e num saudável espírito de causar uma agradável surpresa, mas, antes, com mortíferas armas em punho, destruindo tudo e todos os que se opuserem a tão tresloucada iniciativa. Até as crianças da idade dos meus netos não são poupadas. Os jovens adultos, com a idade que eu tinha quando iniciei as referidas irreverências que fizeram as delícias dos meus filhos, são voluntários para defenderem a sua nação e o seu povo do soez ataque de que são vítimas inocentes, perpetrados por “irmãos de sangue” desde os alvares da formação do país invasor, o que torna ainda mais inaceitável tal iniciativa. Os hospitais são destruídos sem qualquer escrúpulo e os meus colegas ucranianos já começaram a ter que ir tratar os seus doentes em *bunkers*

improvisados. Por muitas razões que se possam invocar, NADA pode justificar tal hediondo crime.

Foi com esta sensação de me sentir impelido a ter de fazer algo, pois tudo o que assisti nestes últimos dias não me saía da cabeça, que, para além de ter já contribuído para diversos peditórios, senti que deveria fazer mais qualquer coisa. Escrever, certamente que sim. Mas não intuí que tal fosse suficiente. Mesmo o facto de, felizmente, nunca ter vivido num teatro de guerra, não torna menos sincera ou legítima esta pretensão. Por isso, liguei ontem para o telemóvel do meu colega Miguel Guimarães, Bastonário da Ordem dos Médicos, tendo exposto duas ideias que gostaria muito que se viessem a concretizar. A primeira, a de juntar os médicos ucranianos e russos que residissem e trabalhassem no nosso país. A condição de discípulos de Hipócrates, sobretudo em tempos de guerra, dever-se-ia sobrepor à de falante de qualquer idioma ou de pertencente a qualquer nacionalidade, credo religioso ou ideologia política. Fiquei a saber que o mesmo já o tinha decidido fazer relativamente aos primeiros, acolhendo bem a ideia de o fazer também em relação aos segundos. Sei que essas reuniões se irão realizar entre hoje e amanhã, e o texto alusivo que li no *site* oficial da Ordem dos Médicos, escrito pelo próprio, não poderia ter sido mais chamativo e apropriado.

Mas, propus algo mais que gostaria muito de ver realizado a muito curto prazo, e que, estou sinceramente convicto, se houver genuína vontade, poderá sê-lo, tendo mesmo um significado simbólico muito grande, sobretudo se se generalizasse por todo o Mundo. Organizar uma vigília num local profundamente simbólico do nosso país, sob a égide da Ordem dos Médicos, que reunisse os referidos membros, tal como os de todas as outras nacionalidades, para além de portugueses, que tivesse ainda a participação de autoridades religiosas, de entidades políticas nacionais e de representantes diplomáticos de outros países que o pretendessem fazer, para que, em unísono, deixássemos uma mensagem de explícita repulsa por esta guerra sem ponta de razão ou de legitimidade (tal como por Todas as que grassam em Todo o Mundo), bem como de apoio e solidariedade ao povo e à nação ucraniana, exigindo o respeito pelas decisões que autonomamente esta pretender fazer acerca do seu próprio futuro, no reconhecimento devido à extraordinária serenidade e coragem do presidente Volodymyr Zelensky.

Quando, por qualquer circunstância, antes destes recentes acontecimentos, a conversa acabava por versar acerca de temática semelhante, ou quando via, ouvia ou lia notícias alusivas, já disse muitas vezes a diversos

companheiros de cavaqueira, eu, que jamais entrei numa luta corpo a corpo com alguém, que, na verdade, sou um grande defensor dos duelos que se faziam antigamente para defender a honra de alguém que a achasse injustamente em perigo. Não com armas, sejam elas espadas ou pistolas, mas antes com o punho de cada um dos oponentes. Ao que acabo invariavelmente por concluir que se um presidente de um país quisesse declarar guerra a outro, deveria antes fazê-lo pessoalmente, através de um desafio dirigido ao seu congénere, e nunca envolvendo nisso nem os seus exércitos nem os respetivos povos. Estes deveriam, assim, ficar antes sentados à volta do ringue e o prejuízo que tivesse de haver seria antes para os participantes diretos no duelo, e nunca para mais ninguém.

Se tal se pudesse aplicar ao atual conflito, seria uma luta de um “Golias” contra um “David”. E, então, talvez que a assistência, ciente da injustiça da notória diferença das capacidades intrínsecas de cada um, se levantasse num coletivo clamor a apoiar o “lado bom” do conflito, e, desse modo, “David” voltasse a bater “Golias”, como reza a lenda bíblica.

A eventual presença conjunta dos nossos colegas ucranianos e russos nessa cerimónia, que espero ainda ver concretizada, teria um significado idêntico, e, se fosse generalizada por todas as nações deste Mundo, talvez que ecoasse no coração e na consciência do presidente Putin! Podia ser que ele chegasse à conclusão que, sendo o líder político do país com o território mais vasto deste nosso planeta, faria muito melhor em se preocupar que a sua consciência e sentido de Humanidade fosse proporcional a tamanha grandeza, em vez de continuar a mandar os soldados do seu poderoso exército perpetrarem este verdadeiro genocídio, quiçá, a contragosto. Caso contrário, ficará irremediavelmente registado nos manuais de História e na nossa Memória coletiva como o autor moral do mais hediondo crime coletivo do século XXI. Quero acreditar que tal pode ainda ser evitado. Se agirmos a tempo...

SETÚBAL, 2022/03/01

Nota: Texto remetido a todas as organizações que apoiaram a realização da “Vigília Ecuménica pela Paz na Ucrânia”, tal como a todas as representações diplomáticas creditadas em Portugal, aos líderes das principais confissões religiosas, tal como aos médicos russos e ucranianos que exercem Medicina em Portugal.

“A Invasão da Ucrânia: As verdades e as analogias que se impõe serem recordadas”

*“Não importa quão necessária ou justificável seja uma guerra,
ela será sempre um crime”*

ERNEST HEMINGWAY
escritor e repórter norte-americano, 1899-1961

*“Não sei como será a terceira Guerra Mundial,
mas sei como será a quarta: com pedras e paus”*

ALBERT EINSTEIN
físico e matemático alemão, 1879-1955

“Ganhar uma guerra é tão desastroso como perdê-la”

AGATHA CHRISTIE
escritora britânica, 1890-1976

Acerimónia que hoje se está a levar a cabo teve origem num texto que escrevi no dia de carnaval deste ano, ou seja, há menos de uma semana, intitulado *“Um assalto e um ringue, ou a história de duas iniciativas em favor da Paz num Mundo perigoso e da devida Homenagem a um Homem de Bem”* que foi divulgado juntamente com o convite que vos foi remetido. Para aqui foram convidadas diversas personalidades apenas na sexta-feira passada, mas, mesmo assim, logo que foi possível terminar a complexa logística que permitiu concretizá-la em dois dias apenas. De entre elas contam-se representantes dos mais altos cargos políticos oficiais nacionais e regionais, partidos políticos com representação Parlamentar na AR, todas as representações diplomáticas creditadas no nosso país, líderes das principais religiões que se professam na Ucrânia, tal como das ONGs que atuam em Portugal nos domínios da Imigração e dos Refugiados e, como não poderia deixar de ser, a imprensa.

Se bem que a ideia tivesse partido de mim, sem a ajuda empenhada das entidades que constam no cartaz e no convite produzidos não teria sido possível levar a bom porto esta realização em tão curto espaço de tempo.

Certamente o seu simbólico significado jamais se perderia se fosse organizada num período mais dilatado de tempo, mas a necessidade de tentar ir a tempo de dar um contributo para mudar o curso dos trágicos acontecimentos a que assistimos desde há cerca de dez dias tornou dispensável a obtenção prévia da confirmação da presença de qualquer um dos convidados. Assim, está presente quem, em simultâneo, quer e pode.

Como não poderia deixar de ser, os principais convidados deste evento são, para além dos cidadãos em geral, os meus colegas médicos ucranianos e russos, porque, como escrevi naquele referido texto, *“ser herdeiro de corpo inteiro da tradição hipocrática impõe sempre a supremacia da ética e dos valores que caracterizam o Humanismo, sobre a complacência perante a barbárie, sobretudo em contexto de guerra, segundo os quais a condição de falante de qualquer idioma ou de pertencente a qualquer cidadania, religião ou ideologia política devem agora ser secundarizados”*. Daí o carácter eminentemente ecuménico desta iniciativa, de índole tão abrangente como a diversidade das entidades e das pessoas convidadas.

Assim, nesta curta introdução de circunstância, não poderia deixar de agradecer penhoradamente a presença de todas as autoridades e de todos os profissionais de saúde e dos demais cidadãos e órgãos da comunicação social que, ao decidirem aqui comparecer, aceitaram tornar-se cúmplices da genuína mensagem de apelo à PAZ que se pretende transmitir. Gratidão que é extensiva, naturalmente, às pessoas ou entidades que apoiaram a realização desta iniciativa tão carregada de simbolismo.

Uma última palavra é devida, porém, ao Padre João Rosa José, capelão do CHS, à Dr.^a Sónia Silva e ao Sr. Pedro Pedroso, do Departamento de Comunicação do mesmo centro hospitalar, tal como à D.^a Maria José Seborro, secretária da sede distrital de Setúbal da Ordem dos Médicos, pelo extraordinário esforço desenvolvido, e, por fim, à Câmara Municipal de Palmela, anfitriã deste evento, na pessoa do seu Presidente, Dr. Álvaro Amaro que, nos poucos segundos que durou a nossa primeira conversa telefónica na quinta-feira passada, de manhã, decidiu colaborar incondicionalmente de imediato na sua concretização.

Começaria, pois, por destacar a razão do local escolhido, que proporciona a oportunidade, de forma arrojada, de especular acerca de uma certa analogia entre a História de Portugal e o atual conflito bélico na Ucrânia. O edifício em que nos encontramos foi erigido no século XV, tendo pertencido à Ordem Militar e Religiosa de Santiago, e nele, bem como nalguns dos

edifícios circundantes, podemos ainda perscrutar alguns dos efeitos terríficos provocados pelo terramoto de 1755 que, como muitas vezes não é devidamente lembrado, não se limitou a arrasar a capital do reino, Lisboa, mas igualmente Palmela e muitas outras povoações e monumentos do nosso país. Do alto desta serra, puderam os seus habitantes que a ele sobreviveram, com grande probabilidade, vislumbrar o longínquo clarão do enorme incêndio que se seguiu ao tsunami provocado pelo imenso poder destrutivo do tremor de terra e que foi tão ou mais nefasto do que os dois cataclismos geológicos que o antecederam. Evento que abalou profundamente a filosofia iluminista europeia, como se verificou com Kant, com Rousseau e, sobretudo, com Voltaire, um dos seus reconhecidos expoentes, do qual deu testemunho em vários dos seus textos, escritos em pleno século XVIII, tal como o fez em 2014 o académico britânico Edward Paice, no romance histórico com o título sugestivo de *A Ira de Deus*.

No Castelo que circunda a Igreja de Santiago, onde nos encontramos, hoje convertida em espaço devotado a atividades culturais pela edilidade local, são bem patentes os vestígios da ocupação islâmica, e, embora não existam na mesma proporção no que concerne à presença judaica, ela terá sido muito importante no século XV, como se refere na tese de mestrado do investigador brasileiro Israel Coelho de Sousa, intitulada “*Tensões e interações entre judeus e cristãos em Portugal no final do século XV*”, que defendeu em 2007, na Universidade Federal de Goiás.

Também gostaria de destacar que, num edifício adjacente, no interior das mesmas muralhas, se situa a casa de Hermenegildo Capelo, oficial de marinha, naturalista e explorador de África que, em conjunto com Roberto Ivens, e sob os auspícios da Sociedade de Geografia de Lisboa, fez a travessia a pé do continente onde a espécie humana teve o seu berço muitas centenas de milhares de anos antes, desde a costa atlântica, em Angola, até à do índico, em Moçambique, entre 1884 e 1885, epopeia que constituiu um notável exemplo do espírito de aventura e de determinação do povo luso.

Portugal sofreu a última invasão externa, entre os anos de 1807 e de 1808, com as invasões napoleónicas, teve o último conflito bélico interno no seu próprio território, entre 1832 e 1834, com a guerra civil entre absolutistas e liberais, partidários, respetivamente, de dois irmãos pretendentes ao mesmo trono, D. Miguel e D. Pedro, filhos de D. João VI, o monarca que transferiu a capital do reino e a sua corte para a cidade brasileira do Rio de Janeiro, entre 1789 e 1799, por causa das já referidas invasões francesas.

E, por último, deixou de combater nos seus territórios coloniais africanos de Angola, de Moçambique e da Guiné, depois da Revolução dos Cravos em 25 de abril de 1974, conflito que se havia iniciado no primeiro daqueles futuros países, em 1961.

Este pequeno bosquejo histórico pretende apenas evocar que, tal como se fez com a organização desta singela cerimónia, ao convidar tal diversidade de pessoas e de entidades, a História deste lugar é um espelho fiel da História da própria Humanidade, ou seja, que ao longo de séculos, várias civilizações e povos com diferentes credos e nacionalidades por aqui passaram numa convivência nem sempre pacífica, e que até de um mortífero cataclismo foram vítimas, tolhidas de súbito.

Mas, igualmente, constar que os Portugueses há muitos anos que não vivem num ambiente de guerra, pois somente em alguns concelhos da raia fronteiriça chegaram alguns ecos da guerra civil que tanto afetou a vizinha Espanha, que decorreu entre 1936 e 1939, pois optou por uma posição neutral em grande parte dos anos em que decorreu a II Guerra Mundial, entre 1939 e 1945. Foi durante este último conflito que Lisboa se tornou um dos grandes palcos da espionagem internacional de então e daí saíram para o exílio muitos milhares de cidadãos judeus, provenientes de uma grande diversidade de países, alguns deles da Rússia e da Ucrânia, foragidos ao Holocausto nazi, muitos deles salvos pelo cônsul de Bordéus dessa altura, Aristides de Sousa Mendes, apelidado de um dos “Justos” pelo povo hebreu, que recebeu uma soez reprimenda do ditador Salazar por esse ato de extrema coragem, ao ponto de ter sido compulsivamente exonerado daquelas funções e atirado para a miséria, como se transcreve, entre outros, no livro da professora de história, Mariam Kaplan, de nacionalidade norte-americana, no seu livro intitulado *Os Refugiados Judeus de Hitler: Esperança e Ansiedade em Portugal*.

O que diria o presidente Vladimir Putin no Conselho de Segurança da ONU, onde tem assento com direito de veto, se assistisse, do seu longínquo país, à declaração de guerra entre Portugal e Espanha, porque o primeiro daqueles países decidia querer Olivença de volta, ou mesmo Tui, cidade da Galiza que pertenceu ao Condado Portucalense que lhe deu origem, ou, então, que a Espanha decidia que tinha direito a integrar novamente Portugal, porque o mesmo teve origem no Reino de Leão e já tinha sido governado pela corte dos Filipes. Ou, também, que o mesmo se pudesse passar entre Portugal e a França, porque o primeiro queria vingar-se das usurpações indevidas que foram efetuadas ao seu património artístico, durante as

invasões napoleônicas, ou, então, que, em sentido inverso, a França decidia que tinha direito à posse de Portugal porque o pai do primeiro monarca português, D. Afonso Henriques, era filho do borgonhês D. Henrique, a quem o rei de Leão doou o Condado Portucalense. Desconhecendo qual seria a sua posição, quero afirmar solenemente que tais absurdas conjeturas jamais ocorrerão entre Portugal e aqueles dois países latinos do continente Europeu, porque isso seria recuar cerca de duzentos anos na História, e os valores democráticos e o Humanismo dos seus povos e dirigentes de hoje são esse garante inviolável e perene.

O nosso espírito de aventura e de tolerância, bem como o de saber ser anfitrião como poucos, tem, hoje, perante o que se passa na Ucrânia, muito mais do que ser exercitado na indústria do turismo, onde ganhamos anualmente muitos e merecidos prêmios internacionais, de passar a sê-lo também no modo em como devemos estar de braços abertos para receber algumas das vítimas daquele inqualificável conflito bélico, sendo capazes de proporcionar acolhimento e condições dignas de subsistência e de realização pessoal, familiar e profissional, como o soubemos fazer no final da década de 70 do século XX, embora com reconhecidas deficiências e dificuldades, aos que fugiram da guerra civil de Angola, após a sua independência.

Como disse naquele texto que referi inicialmente, escrito no dia de carnaval, *“na televisão ou nos ecrãs do computador e do telemóvel, em vez de cortejos de ‘cabecudos’ e de ‘matrafonas’ com ‘medonhas carantonhas’, só se viam e ouviam notícias e filmes relativos ao ‘assalto’ que um país estava a levar a cabo ao dos seus ‘vizinhos’. Não com disfarces carnavalescos e num saudável espírito de causar uma agradável surpresa, mas, antes, com mortíferas armas em punho, destruindo tudo e todos os que se opunham a tão tresloucada iniciativa. Até as crianças da idade dos meus netos não eram poupadas. Os jovens adultos, com a idade que eu tinha quando, imbuído de uma certa irreverência, efetuei anualmente assaltos carnavalescos que fizeram as delícias dos meus filhos há alguns anos atrás, são agora voluntários para defenderem a sua nação e o seu povo do soez ataque de que são vítimas inocentes, perpetrados por ‘irmãos de sangue’ desde os alvares da formação do país invasor, o que torna ainda mais inaceitável tal iniciativa. Os hospitais são destruídos sem qualquer escrúpulo ou piedade e os meus colegas ucranianos já começaram a ter que ir tratar os seus doentes em bunkers improvisados. Por muitas razões que se possam invocar, mesmo admitindo, como penso, que o denominado Ocidente foi inábil ao não ter ajudado a preparar adequadamente o desmantelamento da Ex-União Soviética, feito pela mão do visionário Mikhail Gorbachev, seu líder de então, NADA pode justificar tal hediondo crime”*.

Tragédia humana fortemente amplificada porque os cidadãos russos que pretendem manifestar-se contra esta guerra sem razão nem sentido, mas que corajosamente o fazem na praça pública, como sinal de assinalável lucidez, coragem e espírito solidário, ou são presos, ou enviados para a frente de batalha, ou, quiçá, mortos sem que se saiba ao certo onde, como, quando e por quem, pois tal passou a ser, subitamente, segredo de Estado.

Acrescentarei que, em momentos tão terríveis como o que estamos a viver, para além dos diferendos provocados ao longo da História de cada povo e nação pelas diferenças decorrentes do regime político, da religião ou do idioma de cada um, deveriam antes prevalecer os valores Humanistas do respeito pela vida, pela liberdade, pela segurança e pelo direito a cada um decidir democraticamente o seu destino. Num Mundo globalizado, temos que, pois, mostrarmo-nos solidários com todos os povos que lutam por garantir a integridade territorial das suas nações ou que exigem o devido respeito pela autonomia do que pretenderem fazer acerca do seu futuro, desde que reconheçam idêntico direito aos seus países vizinhos. Ser político com responsabilidades a nível internacional, nacional ou regional, ou, mesmo, mero cidadão consciente dos verdadeiros valores civilizacionais deste século, é, certamente, estar à altura destes nobres desafios.

O meu desejo, e espero que o de todos os que aqui estão, é o de desencadear um autêntico e estridente clamor coletivo aos níveis nacional e internacional, protagonizado pelas Associações Médicas de todos os países, envolvendo naturalmente os colegas ucranianos e os russos que, irmanados nos mesmos propósitos, como disse naquele texto, se consubstancie *“no apoio e na solidariedade ao povo e à nação ucraniana, exigindo o respeito pelas decisões que autonomamente esta pretender fazer acerca do seu próprio futuro, no reconhecimento devido à extraordinária serenidade e coragem do presidente Volodymyr Zelensky (...) que ecoasse no coração e na consciência do presidente Vladimir Putin! Podia ser que este chegasse à conclusão que, sendo o líder político do país com o território mais vasto deste nosso planeta, faria muito melhor em se preocupar que a sua consciência e o seu espírito Humanista fosse proporcional a tamanha grandeza, em vez de continuar a mandar os soldados do seu poderoso exército perpetrarem este verdadeiro genocídio, quiçá, a contragosto. Caso contrário, ficará irremediavelmente registado nos compêndios de História e na nossa Memória coletiva, como o autor moral do mais hediondo crime coletivo do século XXI. Quero acreditar que tal pode ainda ser evitado. Se agirmos a tempo”*. Porque isso seria a melhor forma de homenagear uma das nações e um dos povos que mais sofreram com as invasões napoleónicas

e nazis, que deu ao Mundo tantas personalidades de uma genialidade universalmente incontestada, como sejam os casos de Leon Tolstói, nas letras, Sergei Rachmaninoff, na música, ou, ainda, de um alegado descendente do filósofo sefardita português da diáspora, Isaac Abravanel, pai do famoso escritor Boris Pasternak, Leonid Pasternak de seu nome, natural de Odessa, na atual Ucrânia, que se notabilizou como pintor pós-impressionista no final do século XIX e na primeira metade do século XX, tendo-nos legado inúmeros retratos de grande beleza, incluindo o dos outros dois nomes atrás referidos. A que acrescentaria, finalmente, a figura de Ribeiro Sanches, que foi médico do exército e da corte de Anna Ivanovna e de Catarina II entre 1731 e 1747, pois aí reinava uma tolerância religiosa bem maior do que a que existia em Portugal, país onde pontificava a tenebrosa Inquisição.

Prosseguir cegamente com o que se está a fazer neste conflito militar na Ucrânia será, assim, equivalente, a um novo Holodomor, tragédia onde pereceram mais de 10 milhões de ucranianos vítimas da fome entre 1932 e 1933, época em que a Rússia era governada por Josef Stalin, um ditador com naturalidade georgiana que foi o responsável pela deportação de mais de 2 milhões de pessoas, e, direta ou indiretamente, por mais outros 10 milhões de mortos nos muitos Gulags que erigiu, como muito bem está exposto, entre muitos outros, pela escritora norte-americana Anne Applebaum, Prémio Pulitzer, em duas das suas publicações editadas já neste século.

Para levar por diante, com êxito, esta verdadeira epopeia, muito mais do que meras e boas intenções expressas por palavras, sem dúvida importantes, é necessário que cada um faça algo mais, na proporção da sua imaginação e da sua capacidade logística, que vá para além dos generosos donativos que diariamente são notícia na imprensa. Por mim, estarei disposto, como transmiti aos padres ortodoxos Ivan e Oleg, bem como à minha colega do Serviço de Imunohemoterapia do CHS Galyna Kostik, aqui presente (a quem também agradeço toda a colaboração para a realização desta cerimónia), a receber em minha casa uma família ucraniana pelo tempo necessário, até que se consiga estabelecer autonomamente em condições dignas. Por tal, vos convido também a comprar o meu último livro que apresentei há poucos meses, intitulado *Reflexões em Tempos de Pandemia: Histórias de Vida, de Prazer, de Sofrimento e de Morte*, cuja receita reverterá integralmente para ajudar à integração de refugiados daquele país, atitude que também foi tomada pelo meu colega António Trábulo, que saúdo fraternamente e que também aqui quis comparecer.

Portugal e os portugueses não estão sozinhos neste Mundo e têm a responsabilidade de, ao clamar, com propósito, terem sido os fundadores da era da denominada Globalização, através da epopeia dos Descobrimentos Marítimos de que tanto nos orgulhamos, feito que é reconhecido por autores tão insuspeitos com os britânicos Roger Crowley, um respeitado académico, autor do ensaio *“Conquerors: how Portugal forged the first global empire”*, ou o jornalista e repórter Martin Page, autor do livro *How Portugal change the world: the first global village*, se mostrarem agora efetivamente solidários com esta nobre causa. Mais ainda. Tenhamos a consciência que jamais ficaremos de fora dos nefastos efeitos diretos da indesejável generalização ou do prolongamento por longo tempo mais do atual conflito militar, tal como estamos vulneráveis a sermos vítimas de um novo terramoto, como é quase certo que ocorrerá um dia, necessitando certamente, nesse eventual contexto, da ajuda de outros povos e países, quiçá da própria Ucrânia a que, hoje, temos a obrigação de prestar auxílio humanitário.

Não podemos esquecer, pois, que em 1958 e em 1980, dois cataclismos atingiram uma parte de Portugal, respetivamente, o vulcão da ilha do Faial e o terramoto de 1980 que arrasou parte da cidade de Angra do Heroísmo, hoje património da UNESCO e capital de Portugal entre 1580 e 1582, e, novamente, em 1830. E que, aquando do primeiro daqueles eventos geológicos, Salazar, que era na altura primeiro-ministro, negociou com o governo norte-americano, presidido por John Kennedy, um acordo denominado *“Azorean Refugee Act”*, para a emigração de mais de dez mil naturais daquele arquipélago insular português.

Presidente Vladimir Putin: o Sr. tem mentido ao seu povo, tal como Josef Stalin o fez quando negou que a Rússia tinha sido a verdadeira autora do massacre de Katyn, ocorrido numa floresta da Bielorrússia em 1940, onde a elite do exército polaco foi massacrada, materializando-se no falecimento de mais de vinte mil pessoas, tal como se pode ver hoje no museu do mesmo nome em Varsóvia que já visitei. Foi o presidente Mikhail Gorbachev que o admitiu oficialmente em 1989, tal como, daqui a alguns anos, um sucessor seu irá também fazê-lo relativamente ao que se está a passar presentemente na Ucrânia. Ninguém consegue enganar todas as pessoas para sempre. O arrependimento é sempre uma atitude de humildade que só quem é grande de espírito é capaz. Por isso, tenha V.^a Ex.^a a palavra e os atos necessários para reparar um dos maiores erros da História do seu país e da própria Humanidade.

“A paz do coração é o paraíso dos Homens”

PLATÃO
filósofo grego, 428 a.C-348 a.C.

“Nunca houve uma guerra boa e uma paz má”

BENJAMIN FRANKLIN
líder da Revolução Americana, 1706-1790

“A Humanidade tem de acabar com a Guerra antes que a Guerra acabe com a Humanidade”

JOHN KENNEDY
ex-presidente dos EUA, 1917-1963

Dedico este texto aos meus filhos Joana e João, tal como aos meus netos Simão e Alice, e, através deles, a todas as crianças ucranianas e russas cujos pais estão a morrer nesta guerra que nunca se deveria ter iniciado, com votos de que, um dia, possam viver num Mundo onde os genuínos assaltos carnavalescos os possam voltar a encher de alegria.

195

PALMELA, 2022/03/07

Cartaz da autoria de Pedro Pedroso,
técnico de informática do CHS





O Dia 3 de Maio, 1814, Francisco de Goya (1746-1828).

Epílogo

“Não tem coisa mais melancólica e triste do que uma vida correndo atrasado... se você ficar só nessa materialidade, objetividade, racionalidade, só tem solidão nisso... o que o mundo mais reclama é afeto”

AILTON KRENAK
ambientalista e filósofo brasileiro, 1953-

“Sinto o silêncio como uma grande conversa”

EUNICE MUÑOZ
atriz portuguesa, 1928-2022

“A esperança é a mão misteriosa que nos aproxima do que desejamos e nos afasta do que tememos”

SEVERO CATALINA
escritor espanhol, 1832-1871

O meu propósito de dar um final a este livro é o de fazer deste último capítulo a exaltação da Medicina Humanística. A que pratico e acredito ser a única digna desse epíteto. A que herdamos dos nossos venerandos Mestres. A que sempre vi ser o permanente guia inspirador da segunda pessoa que pretendo homenagear no mesmo: a Ana, minha esposa e colega. Não conheço ninguém tão abnegadamente dedicada aos doentes e com tanto espírito de sacrifício, mesmo quando esteve gravemente doente. Com tanta empatia e competência profissional, enquanto Médica de Família. Com tamanha intuição clínica e inteligência emocional.

Da Ana, até porque não temos o mesmo nome de família, pois mantivemos, ambos, os nomes com que os nossos progenitores nos registaram à nascença, que nos dispensámos de alterar depois, quando contraímos matrimónio, o que obvia a que doentes comuns saibam, muitas vezes, que somos casados, e, logo, exprimam as suas apreciações de forma potencialmente enviesada e menos espontânea, ouço frequentes elogios. Mais do que merecidos, reconheço. Que me enchem de justificada alegria e de incontido orgulho, confesso. Tal como escuto algo idêntico dos nossos colegas das mais diversas especialidades, a quem referencia os seus casos clínicos mais complexos, utilizando sempre um raciocínio linear e fundamentado quando expõe dúvidas ou alvitra eventuais diagnósticos que considera mais prováveis.

A razão para ter escolhido as histórias clínicas que a seguir referirei foi o facto de, em simultâneo, serem bem ilustrativas do meu desígnio inicial, tal como pelo facto de não só nunca as ter contado antes, mas também pela ligação afetiva que me liga aos seus protagonistas, tal como por a Ana estar presente em todas, embora, por vezes, de forma indireta. Contudo, não nego, igualmente por ter sido a isso estimulado, quando reli um trecho do colega Ramalho de Almeida, autor de um dos textos das badanas e coapresentador deste livro em Vila Nova de Gaia, que integrou o corpo redatorial do livro *A Relação Médico-Doente* que coordenei e editei sob a égide da Ordem dos Médicos, e sobre o qual no discurso de apresentação do mesmo disse: *“...um eloquente exemplo... (do que deve ser a correta interpretação das limitações ético-deontológicas no contexto da Relação Médico-Doente e do Ato Médico...) é a história em que um dos autores (Ramalho de Almeida), enquanto clínico diretamente envolvido, pretendeu celebrar a cura do seu doente (com tuberculose), ao terminar a derradeira consulta programada, surpreendendo-o com um espontâneo convite para ambos irem saborear um almoço de lampreia, pois, nesta relação tão sem par, também há lugar para se saber quebrar as regras próprias do convencionalismo dogmático e impessoal, por tal aparente ousadia ser perfeitamente admissível e nada reprovável, embora a título excepcional, nalgumas circunstâncias particulares (como no caso relatado)...”,* assim como nas que irei contar de seguida.

A primeira das histórias ocorreu muito recentemente com um dos muitos colegas que acompanho do ponto de vista clínico há anos e que comigo já trabalhara em tempos, Nelson Duarte. Ia ter comigo para falarmos com toda a franqueza que se exige nestas circunstâncias sobre o resultado de um exame imagiológico que lhe havia solicitado para esclarecer as dúvidas de um outro anterior, pois o seu acentuado emagrecimento de instalação recente, sem razão óbvia, o fez procurar-me de novo, apesar de se tratar também em instituição hospitalar monoespecializada muito diferenciada da capital. Quando me preparava para abrir o envelope, para ler o relatório e com ele conversar calmamente, fui interrompido, tal como me acontece frequentemente, pelo telefonema de um outro colega, a quem tinha ligado antes, mas sem sucesso, por estar numa consulta médica, como me explicou depois, no intuito de o convidar para ser um dos Presidentes Honorários de um Congresso sobre Coína que estou a organizar, aldeia onde vivi dos 4 aos 22 anos, pois necessitava de fazer um *mail* nesse dia a todos os convidados, com as regras do mesmo, uma vez que as férias estivais se aproximavam e

este ter uma logística muito complexa, onde se inclui a edição de um livro, a feitura de uma reportagem alusiva à prostituição, e onde vão colaborar não só todos os médicos do Serviço que dirijo mas, também, umas dezenas de outras pessoas com formação académica muito diversa.

Fiz o que raramente faço, e atendi o telefonema, dizendo que estava a iniciar uma consulta a um colega. A conversa acabou por se tornar mais longa do que imaginei de início, pois acabei por lhe contar algumas histórias da minha família, que achou muito curiosas e que vieram a propósito, ao ponto de exclamar que dariam um bom romance. Acabou aceitando, tendo eu, durante esses minutos, observado a fâcias de divertimento do colega-doente, pelo que pensei que tinha feito bem em atender o telefonema e de ter falado à sua frente, até porque ambos se conhecem, embora ao que me ligou eu não tenha, logicamente, revelado a identidade do outro, nem tampouco a doença que cada um sofre.

Durante a parte propriamente clínica da consulta, tive de comunicar aquilo que mais angustia os doentes, sobretudo os que são médicos. O resultado não nos permitia ter uma certeza quanto ao diagnóstico, embora apontando para a hipótese de se poder tratar de uma doença neoplásica de ponto de partida não muito evidente. Propus-lhe uma marcha diagnóstica, que aceitou, pelo que fiz novas requisições de exames auxiliares de diagnóstico, tendo falado das hipóteses que considerei mais plausíveis e dito que, na minha opinião, não via razões objetivas para que se considerasse o diagnóstico de doença neoplásica de forma definitiva, tal como lhe acrescentei que seria importante não desesperar e manter a esperança.

Após isso, disse-lhe que tinha afazeres à tarde e que teria de voltar ao meu gabinete do hospital, antes de ir para o consultório privado, mas que, ao contrário do habitual, ia de seguida a casa, não no intuito principal de almoçar, mas, sobretudo, para ir ver como estava a correr a preparação da colonoscopia que a Ana teria que fazer no dia seguinte, já que tinha sido informado pela Paula, a nossa empregada doméstica, que não estava nada bem-disposta. Pediu-me boleia e, de súbito, retorqui-lhe: *“Então vens almoçar comigo a minha casa e aproveitas para visitar a tua médica de família”*, o que aceitou sem grande hesitação. Ainda tive tempo para passar primeiro pelo Serviço de Gastrenterologia para lhe agendar um exame endoscópico para a manhã do dia seguinte, o que agradeceu.

O almoço não foi demorado e a conversa foi descontraída, tendo-se recordado da última vez que jantou lá em casa, na companhia da sua esposa e de outros colegas, onde evocou aquilo que apelidou de um magnífico borrego que eu tinha assado no forno de lenha com uma cobertura de um molho à base de mel, como vi fazer em Marrocos, o que achou tão inusitado quanto delicioso.

Fui levá-lo a casa, antes de voltar ao hospital, tendo-me ficado a noção plena que tudo o que se passou à volta da consulta propriamente dita acabou por lhe dar uma tonalidade menos dramática da sua enfermidade. Mas não é isso que é suposto o Médico fazer, murmurei com os meus botões, como diz o perspicaz aforismo popular. Por isso, antes de me despedir, exclamei: “*estou a acabar de escrever o meu próximo livro, que terei de entregar na Editora para a semana. Se calhar ainda vou lá incluir a história desta nossa consulta de hoje*”. Olhou-me com um ar misto de surpresa e de consentimento. E sorriu...

A segunda, é a do Jorge, irmão do Fernando, o principal personagem do meu último livro *Reflexões em Tempos de Pandemia: Histórias de Vida, de Prazer, de Sofrimento e de Morte* e um dos maiores amigos de adolescência do meu cunhado José Mendes, irmão da Ana, falecido dramaticamente há um par de anos, por morte súbita de causa cardíaca quando conduzia o seu carro na autoestrada, pouco depois de ter saído de Setúbal em direção a Faro, onde morava. Sou testemunha que era, no velório, no funeral, e ainda hoje, um dos mais inconformados dos muitos amigos que ali estiveram presentes. Como bom apreciador da vida e gostando permanentemente de desafiar os seus limites, foi para responder a uma solicitação sua que me envolvi com o mais do que dramático trajeto do final de vida do seu irmão, que jamais esquecerei.

Nunca fomos íntimos, mas quando algum problema de saúde o preocupa, dirige-se diretamente a quem supõe ser o médico mais apropriado para o tratar, com a lógica própria da pessoa doente que é um leigo em Medicina, mas que tem do binómio saúde-doença uma noção empírica natural e muito própria, atitude que frequentemente escapa à compreensão dos médicos, mas que estes devem, sempre, acolher, para a elaborarem, primeiro, e, por vezes, para a desconstruírem, depois.

Tinha uma infeção viral crónica do fígado e sempre se tinha recusado a ser tratado com os medicamentos classicamente utilizados durante mais de uma década, pois receava, de forma compreensível, os seus reconhecidos efeitos secundários. Embora, também, por ser sabedor da sua reduzida

eficácia relativa. Contudo, logo após terem surgido os novos medicamentos antivíricos de ação direta que revolucionaram literalmente o seu prognóstico e a hipótese de cura, que passou a ser superior a 95%, procurei-me para o ajudar a ver-se definitivamente livre do mal que lhe corroía, em surdina, a alma, como vim a constatar com muitos outros doentes.

Tínhamos agendado a suposta última consulta, na qual lhe iria transmitir o resultado final, embora com algum receio de que não lhe tivesse conseguido erradicar o vírus, pois tinha-o tratado com uma das primeiras combinações disponíveis numa fase inicial da sua introdução e seu genótipo ser o que menos boa taxa de resposta tinha às mesmas, apesar de bem superior ao tratamento clássico referido. Antes de abrir o envelope, onde estaria exarado o veredito, convidei-o para jantar com a sua esposa, que tinha pertencido à minha turma no liceu de Setúbal e era filha de uma colega já falecida que havia trabalhado no Hospital, por ser coincidentemente o dia do aniversário da Ana. Aceitou de imediato, dizendo que o iríamos celebrar em conjunto, mesmo que o resultado não fosse o que desejava, pois tinha quase sempre um espírito positivo e acreditava que, se necessitasse, haveria de ter uma nova oportunidade de futuro, beneficiando da inovação farmacológica que ia acompanhando e em que acreditava piamente. Quando lhe disse que estava virologicamente curado, sorriu e exclamou que a celebração teria que ser memorável.

Nessa altura, ainda vivia em minha casa a minha Mãe, que nos acompanhou nos festejos. A grande surpresa que havia preparado, contudo, e que foi objeto de muitas interjeições de espanto por parte dos presentes, era uma cachorra que tinha pedido para me trazerem no final da tarde desse dia, no intuito de a oferecer à Ana como prenda, o que veio a apreciar bem mais do que o novo carro que estava estacionado na garagem e que ainda não tinha visto. Trouxeram-na com um grande laçarote espampanante atado no pescoço que a mesma tentava arrancar a todo o custo. Quando a fiz entrar de surpresa na sala, correndo de um lado ao outro sem nunca parar, a aniversariante ficou felicíssima, pois adora cães, e, o nosso cão, o *Quincy Jones*, estava a necessitar de companhia. Coloquei-lhe o nome de *Nancy Wilson*, uma cantora de jazz que aprecio muito. Mal imaginámos, nesse dia festivo, que esta a haveria de agredir barbaramente uns anos depois, provocando-lhe uma fratura do teto da órbita com uma dentada, tendo, porém, tido muita sorte em não ter ficado cega, embora tivesse tido um estrabismo incapacitante que demorou cerca de seis meses a regredir.

Volvidos alguns anos, o Jorge quis-nos ofertar um jantar num restaurante da cidade, na companhia dos seus sobrinhos, filhos do seu irmão, entretanto falecido, em sinal de agradecimento, estava ele a recuperar de uma infeção por SARS CoV-2 que adquirira recentemente, apesar de vacinado, no decurso de uma viagem que consistiu, nada mais, nada menos, do que um *trekking* numa das montanhas da cordilheira dos Himalaias, da qual regressara uns dias antes, dado adorar praticar montanhismo.

Aparece-me cadenciadamente na consulta para fazer exames de rotina, no intuito de despistar qualquer complicação hepática, até que, volvidos alguns meses depois de o internar com uma malária muito grave, que necessitou de tratamento em cuidados intensivos, que adquirira em Angola, por não ter querido fazer a profilaxia medicamentosa que lhe aconselhara, disse-me, antes de ter tido acesso aos novos resultados dos exames que havia requerido, que iria daí a uns dias voltar a fazer *trekking*, desta vez, nos Andes. Ao ver o resultado da ecografia hepática, não lhe consegui deixar de dizer que tinha constatado ter um nódulo hepático de novo, com cerca de 3 cm de diâmetro, no lobo esquerdo. Discutimos as hipóteses e definimos uma estratégia de abordagem diagnóstica. Concordou com tudo, mas comunicou-me que não estava muito na disposição de adiar a sua viagem, pois desta vez ia na companhia da esposa.

Ao voltar, e perante resultados discordantes nos diversos exames analíticos e imagiológicos efetuados, concordou em consultar um colega que também tinha andado connosco no liceu e grande especialista em cirurgia hepatobiliar e transplantação, Paulino Pereira, de quem tinha apresentado o seu último livro, tal como consta num dos primeiros textos deste livro. A solução encontrada seria a de ser operado, por via das dúvidas, e, depois de ressecado o lobo esquerdo do fígado, logo se haveria de obter um resultado histológico que indicasse com maior segurança a natureza concreta da lesão nodular recentemente identificada e que neste compasso de espera de cerca de um mês, felizmente, se tinha mantido com as mesmas características.

Combinei com a Ana fazermos um jantar em nossa casa, pois senti que a espera pelo resultado estava a trucidá-lo psicologicamente. Este aceitou prontamente, tendo pensado que seria apenas com a presença dos dois casais, mas eu decidi fazer-lhe uma surpresa. Quando entrou, estavam lá alguns dos seus maiores amigos dos tempos do liceu, alguns deles médicos e companheiros na prática de golfe, onde se incluía também o cirurgião que o havia operado. Preparei um pitéu que gosto bastante de cozinhar (empadão

de aves de caça), que todos apreciaram muito e que proporcionou um agradável convívio. Antes de iniciar a refeição, como sempre faço, e da primeira vez também, fiz questão de fazer um brinde, tendo dito que desejava que acontecesse como da anterior, ou seja, que independentemente do resultado (que se haveria de saber, daí a dois dias e que revelou tratar-se de um carcinoma hepatocelular ressecado com margens de segurança, histologicamente bem diferenciado e sem metastização detetada), estava convicto que não iria ser desta que iria padecer de qualquer doença que lhe impedisse continuar a ter uma vida com projetos e vontade de celebrar os prazeres da vida.

Pouco depois de ter efetuado um novo *trekking* pelos Caminhos de Santiago, quando já havia realizado algumas consultas que não revelavam qualquer sinal de recidiva do tumor, resolveu propor-me reunir de novo o mesmo grupo de amigos, desta vez na sua própria casa. Foi outra memorável reunião de convívio. No dia seguinte, enviou-me por *WhatsApp* um conjunto de fotografias tiradas por si com o seu telemóvel, que agradei, dizendo que o jantar tinha sido ótimo e que haveríamos de continuar a celebrar a vida e a ultrapassar da melhor maneira as contrariedades da mesma, sempre com esperança. Enviou-me nova mensagem a manifestar o seu enorme agradecimento e um grande contentamento por desfrutar de tão agradável companhia, anunciando-me que iria partir de novo, desta vez para fazer *trekking* numa zona dos Cárpatos, situada entre o Sul da Polónia, a Eslováquia e a Ucrânia.

Perguntei-lhe se ainda não tinha aprendido nada com o que lhe havia ensinado acerca dos cuidados a ter no contexto da Medicina do Viajante, tal como semanalmente repito aos turistas que me consultam. A informação acerca da necessidade de ir ou não a uma consulta desta especialidade está à distância de um *click* no telemóvel, pois forneço sempre um folheto que coloquei também no meu site josepocas.com, e onde enfatizo sempre: *“mesmo para a Europa, pode ser necessário lá ir para fazer a prescrição de certas imunizações não tão frequentes, é certo, mas necessárias para evitar possíveis complicações graves”*. Concluí: *“Jorge, com esta antecedência, já não é possível teres tempo para te imunizares contra a Encefalite da Carraça, que necessita de três injeções ao longo de cerca de quatro semanas. Não há meio de aprenderes, meu amigo. Só espero que não te aconteça o mesmo que quando vieste de Angola e não me deste ouvidos antes, pois, pelo menos para a Malária, já te convenci a fazeres uns comprimidos e existe tratamento eficaz, ao contrário desta virose. Desejo-te boa sorte. Tem mas é muito cuidado com as carraças e vê se aprendes de vez a lição”*.

A história seguinte, tal como a maioria das que escolhi para este capítulo, evoca memoráveis convívios gastronómicos. Trata-se de uma doente estrangeira que é uma instrumentista e professora de música, mas residente em Portugal há muitos anos, a quem dei uma vez boleia para Lisboa, onde morava, depois da consulta semestral, dado que ia de seguida ao lançamento de um livro de um colega que muito prezo, Barros Veloso, acerca do grande astrónomo dinamarquês, *Tycho Brahe*, que me confessou apreciar, a que se seguia um jantar de aniversário da minha Mãe, num restaurante da capital, onde compareceriam os meus netos, com os seus pais, para a qual também a convidei. Com esta doente, que sigo há mais de três décadas, estabeleceu-se uma ligação muito forte, que já propiciou vários encontros de diversa natureza.

Desde ter sido a primeira que me convidou para ir a sua casa, ainda era vivo o seu esposo, também meu doente, para eu e a Ana provarmos uma iguaria característica da Europa Central, de onde é originária, até ter estado na minha casa a almoçar, onde fez, por duas vezes, concertos musicais, acompanhada por alguns dos seus amigos também músicos. Na primeira, com a presença de vários dos meus internos, acompanhados pelas suas respetivas namoradas, eram os meus filhos muito pequenos. Na segunda, realizada muitos anos depois, no dia do aniversário da minha sobrinha-neta Maria, filha da Filipa e neta do meu cunhado José Mendes. Mas, também, num dos seus últimos aniversários, tal como nos dois jantares que serviu comoventemente na sua casa, para comemorar(mos) o aniversário dos 25 e dos 30 anos em que é minha doente, em sinal de agradecimento.

Finalmente, na peça de teatro interpretada pelo grupo amador onde a minha filha Joana desempenhava um papel de relevo, durante a fase em que esta estudou no liceu, em que o guião era baseado num pungente texto acerca da doença que atingiu mortalmente o seu esposo, escrito pelo próprio, que li, comovidíssimo, num Congresso organizado pelo meu amigo Eugénio Fonseca, a que ambos assistiram, meio incógnitos. Trata-se de um conjunto de factos que aproximaram tanto o médico e o seu doente que a amizade cúmplice acabou por se sobrepor a quase tudo o resto e para sempre.

Tenho tentado preparar todos os meus doentes para a minha saída próxima, repetindo várias vezes ao dia que *“esta é a penúltima consulta comigo. Para a próxima, aqui estarei com a colega Evelise, a quem irei passar todos os meus doentes ao longo de um semestre, pois decidi ir-me embora”*. Enfatizo sempre: *“não é nada contra vós, pois levo-os a todos no coração. É, tão somente, uma decisão que,*

mais tarde, ou mais cedo iria ter que tomar, uma vez que é de carácter pessoal. Sei que irão ficar bem entregues”, conluo. Alguns desejam-me boa sorte. Outros ficam surpreendidos. Alguns, não raros, choram e querem dar-me um abraço, exclamando que me devem a vida. Ao que respondo, como sempre o fiz e farei, que “ninguém me deve nada. O que fiz foi sempre o que era suposto fazer. Com diligência, competência, empatia e humanismo, tratando da melhor forma que consegui todos os que fui incumbido de o fazer, e ajudando também os meus colegas mais novos a fazerem algo idêntico, através de um indispensável pedagógico exemplo”.

Vem assim a propósito contar mais duas histórias. A primeira, a de um dos mais inconformados doentes, que acompanho também há mais de três décadas e que tem hoje uma vida profissionalmente preenchida e familiarmente estável. Tratei-o desde a época da monoterapia, tendo adquirido múltiplas resistências, mas para as quais foi possível encontrar sempre solução. Numa altura em que evoluiu negativamente, surgiu um novo antirretroviral, o primeiro de administração parentérica, que tinha que ser injetado de 12/12h. Fê-lo durante três anos consecutivos, inclusive, no ano em que o tratei também de uma coinfeção por um outro vírus com tropismo hepático com *Interferon*, que também é injetável. Chegou a ir de férias, nessa altura, para o Brasil, de onde é originária a esposa, em que a mala que transportava a parafernália de seringas e de agulhas era bem maior do que a da roupa.

Mas nunca desistiu! Está hoje medicado com uma combinação de dois comprimidos diários apenas, que tolera bem e virologicamente suprimido há mais de duas décadas, com uma situação imunitária excelente, embora as marcas faciais da lipodistrofia iatrogénica lhe sejam bem visíveis no rosto. Raramente se esquece de me perguntar pela situação de saúde da minha Mãe, da Ana e da Joana, pois, como muitos outros meus doentes, foi sabendo das minhas angústias relativamente às doenças que as têm afetado. Termina sempre a consulta, exclamando: *“formamos uma equipa imbatível”*. Desta última vez, fê-lo de novo, mas a chorar...

Quando lhe pedi autorização para publicar esta sua história, ainda que anónima, autorizou no dia seguinte, enviando um *mail*, que escreveu do Brasil, onde se encontrava: *“Autorizo e agradeço do fundo do meu coração. É com grande emoção e carinho que li os seus relatos e experiências de médico e de homem, humanista de excelência, de que a Medicina não pode abrir mão. Salvou-me da morte por emanar a energia que deu sentido à minha luta diária pela vida... Muito obrigado por tudo. Não é uma despedida, porque estarei sempre próximo de si. Estamos juntos. Até já. A Medicina precisa do doutor e nós precisamos de si. Abraços”*.

Num segundo *mail*, que remeteu no dia seguinte, quando recebeu a resposta da esposa, dos pais e da irmã, pois tinha decidido partilhar com eles a minha missiva, acrescentou que todos choraram de alegria ao telefone, voltando a agradecer muito e dizendo: “...*como é bom estar vivo e sentir todas estas emoções. Que boa é a vida*”.

A última é a de um doente que visitei no último dia antes do mais recente período de férias, já depois do falecimento da minha Mãe, no preciso dia em que foi referenciado para os Cuidados Paliativos quando passei a visita semanal à enfermaria do Serviço que dirijo. Este disse-me logo com um olhar bem atento, tal como muitos outros o fazem: “*o doutor está com um ar mesmo de grande cansaço. Bem merece essas férias que irá começar depois da Conferência sobre o SNS que eu sei que vai fazer amanhã*”. A meio da semana seguinte, já em sua casa, mas ainda sem o apoio do tipo de cuidados a que tinha sido referenciado, remeteu-me uma mensagem para o telemóvel, como o faz frequentemente, perguntando-me como eu estava a passar e onde me encontrava, dando nota de alguns eventos culturais que me aconselhava a assistir, se a tal tivesse possibilidade. Respondi-lhe que estava em Troia, na companhia da esposa, dos netos e de alguns amigos, pois havia feito a respetiva reserva do hotel numa altura em que não sabia se a minha Mãe ainda seria viva, e, por tal, teria que ser por perto, de modo a podê-la visitar ou acudir, sempre que fosse necessário.

Respondeu-me de imediato, afirmando que se tratava de um excelente programa, ao que, obviamente, retorqui, concordando. Quando me preparava para decidir se lhe haveria de solicitar ou não a autorização para a respetiva publicação, fui confrontado com a notícia do seu falecimento, pelo que a pedi aos seus pais depois, pessoas muito amarguradas e humildes, mas imensamente agradecidas para todo o sempre como o pai me fez questão de referir quando lhe dei os pêsames, apesar de reconhecer que se tratou de uma morte contra natura. Quem deveria ir ao funeral era o seu filho, por morte do pai, e nunca o contrário, como já ouvi expressa por muitas vezes em circunstâncias semelhantes. E como eu genuinamente também penso de mim para mim, quando me coloco no lugar dos familiares dos doentes, nestas dramáticas circunstâncias.

Cada vez que vejo morrer um doente, sobretudo quando os acontecimentos se desenrolam de modo idêntico ao descrito, sinto que há um pouco de mim que se perde. É por ter a oportunidade de vivenciar momentos e experiências como estas que não me arrependo, nunca, de ter escolhido ser

Médico. Todas estas vivências são muito mais impactantes do que todas as homenagens que possamos receber ou o dinheiro que consigamos auferir. Nenhum administrador ou ministro poderá, por regra, sentir algo semelhante. O que é pena. Porque, se o sentissem, talvez entendessem melhor a importância da sua missão. Que, para além dos aspetos gestionários, se não tiver um forte pendor Humanista, de pouco valerão para quem está em sofrimento. O grande drama da Medicina atual é a contaminação dessa postura de frieza afetiva, de impessoalidade anónima e mercantilista que atinge um número crescente dos diplomados nas Faculdades Médicas, em vez do oposto. O que não me faz desviar do meu rumo. Antes pelo contrário!

Invoco aqui, a propósito de todas estas histórias, bem como da situação de saúde da minha Mãe, a culminar esta série de reflexões acerca das minhas experiências de vida enquanto Ser Humano, Cidadão e Médico, o que disse de forma lapidar o dramaturgo norueguês Henrik Ibsen: *“o verdadeiro espírito de revolta consiste justamente em exigir a felicidade aqui na vida”*. O que pode ser percecionado na impressionante última obra musical do grande compositor japonês Ryuichi Sakamoto, denominada de “12”, composta e tocada após o tratamento cirúrgico de uma segunda neoplasia, simbolizando como que uma forma de resistência à revolta interior proveniente de um enorme sofrimento físico e emocional, ao qual senti ser imperioso não soçobrar e que concretizou através do gesto de nos ter querido ainda legar uma derradeira criação artística, pois tinha consciência plena do seu próximo fim.

Não foi esta a música que dei a ouvir à minha Mãe enquanto estive nas últimas 24h ao pé dela, por ainda não estar disponível para ser ouvida no circuito comercial, pelo que estivemos sempre a escutar o silêncio. Mas gostaria de o ter feito, se tal tivesse sido possível. Inspira serenidade, introspeção e beleza. Tudo o que é necessário para celebrarmos sempre a vida condignamente, ou para nos ajudar a pôr fim a um atroz e prolongado sofrimento. Sozinhos ou acompanhados. De preferência com quem estamos ligados por sentimentos de amor, de amizade, de alegria, de solidariedade ou de compaixão. Na nossa vida privada ou no trabalho. Mas sempre fiéis à nossa missão na Terra. Tal como me senti em todas estas histórias que aqui vos deixo, e, em particular, sempre que me despedia da minha Mãe ou dos meus doentes. Tenho pena de não ter arte e engenho para compor música, tocar instrumentos, pintar ou desenhar. Por isso, vos deixo, “apenas”, este livro!



Extração da Pedra da Loucura, 1550, Pieter Bruegel (1525-1569).

Posfácio

ANTÓNIO DOMINGOS

Neste livro, José Poças apresenta-nos duas despedidas: de sua mãe, por falecimento, e do Centro Hospitalar de Setúbal (CHS), bem como do Serviço de Infeciologia, que fundou e que dirige, por antecipação da aposentação. Presenteia ainda o leitor com reflexões pessoais sobre vários temas, cujo debate urge realizar.

No que diz respeito à despedida de sua mãe, todos sabemos a dor que está associada ao adeus a uma pessoa que amamos. Embora o passar do tempo e as boas recordações a possam “amenizar”, permanecerá sempre como uma companheira fiel do resto das nossas vidas. Creio que José Poças sublima essa dor através das boas recordações e de modo criativo e algo surpreendente, pela reflexão que nos dá da leitura atenta do livro do colega e amigo Jorge Paulino. José Poças expõe-se! É uma despedida tão avassaladora, que tal como dizia Santiago Ramón y Cajal “...um coração angustiado é incapaz de controlar o seu batimento.”

A despedida do CHS e do seu Serviço de Doenças Infeciologia transporta amargura e desilusão, pois pela extrema dedicação e empenho do José Poças merecia outro final bem mais feliz. Todavia, esse esforço não será em vão nem sequer esquecido, pois tal como afirmava Séneca, “o vento só é favorável para aqueles que sabem para onde ir” e o José Poças sempre soube para onde devia e queria que o CHS e o seu Serviço fossem.

Quanto às reflexões, porque não dizê-lo, convicções, vale a pena a leitura atenta, dos vários e importantes temas:

- A resposta aos agentes infecciosos (infecção VIH/SIDA, COVID-19, novas epidemias/pandemias). A sua leitura revela-nos a preocupação do autor em aliar o rigor científico à intervenção cívica (apanágio seu, muito reconhecido!). Assim, apela à urgência em alterar a política de saúde, de modo a estarmos preparados para novas ameaças à Saúde Pública, que irão certamente surgir.

· A influência sociocultural da tuberculose a nível da criação artística – “A Tuberculose e o Romantismo”. Neste texto, mostra-nos a outra faceta desta infeção que tem tanta e tão longa intimidade com o Homem. O leitor, mesmo o mais familiarizado com o tema, é surpreendido com a pesquisa exaustiva que realizou e o modo elegante como a apresenta. A sua leitura, além de permitir uma essencial contextualização histórica, revela-nos factos que enriquecem a cultura e o conhecimento de todos.

· O Ato Médico e a relação Médico-Doente. Aqui, José Poças vai ao âmago da questão, ultrapassando formalismos, chamando a atenção de todos e cada um, para a necessidade de empatia, compreensão, respeito,..., enfim, a importância crucial da Ética na relação Médico-Doente. Urge respeitar a individualidade de cada doente de modo a podermos alcançar a equidade na prestação de cuidados de saúde.

· Os desafios que se colocam à Medicina, ou melhor, à “nova” Medicina. José Poças sempre preocupado com a humanização dos cuidados de saúde, com o contacto próximo com o doente, coloca questões pertinentes, entre elas o papel reservado para a Inteligência Artificial (IA). O debate sobre a IA é aceso e para tal basta recordar que a prestigiada revista médica, *New England Journal of Medicine*, publicou recentemente (27 de julho de 2023) um artigo sobre a importância que terá para o desenvolvimento científico (qualidade e segurança), havendo, todavia, um longo caminho a percorrer. A chamada crise de valores está ligada à rapidez da evolução da nossa sociedade e em particular à dissociação entre a evolução tecnológica e a adaptação dos valores éticos e das normas morais. O incremento do individualismo e a superficialidade com que as questões éticas são abordadas levam a esta crise de valores. Como bem acentua o autor, é com a formação ética dos mais jovens que, ao conhecerem os seus direitos e respeitarem os seus deveres, serão capazes de promover o bem comum e contribuir para uma sociedade mais justa e democrática.

E não é só a Medicina que é “nova”. Também o mundo está em mudança, como nos recorda José Poças, ao constatar o papel que poderá estar destinado à recente guerra na Ucrânia.

· Problemas estruturais que há que dar resposta, a fim de tornar o Serviço Nacional de Saúde (SNS) sustentável, atender a todos com equidade e com a imprescindível humanização dos cuidados de saúde (preventivos, curativos, reabilitação, paliativos). Aborda a vertente da valorização das carreiras profissionais, da modernização técnica, deixando bem vincada a centralidade da reflexão ética, a todos os níveis. É bem patente algum desânimo/frustração ou desencorajamento no atingir deste desiderato, mas atrevo-me a recordar ao José Poças as palavras de Sebastião da Gama: “*Cá estou eu a julgar que vou remando.*” As suas reflexões não vão cair no esquecimento e muita coisa vai ter que mudar, pois como afirmou Heráclito: “*A única condição permanente é a mudança.*”

Por último, um pequeno apontamento sobre o que José Poças irá, no futuro, fazer e que nos possa surpreender. Embora como afirmava David Mourão-Ferreira: “*Mesmo o passado é sempre incerto*”, atrevo-me a vaticinar uma brilhante continuação da sua escrita. Apesar de José Poças dizer neste livro que não se reconhece escritor, deixo-lhe a resposta de Isabel Allende, quando lhe perguntaram o porquê da sua escrita: “*Escrevo porque a memória é curta e o trânsito de uma vida é muito breve.*”

Obrigado José Poças pela inquietação que nos trouxeste com este livro. Continua!



A tuberculose ameaça a vida e a riqueza na Catalunha, 1929, Ramon Casas (1866-1942).

As duas primeiras despedidas

25

Contextualização

27

Histórias paralelas e coincidências inusitadas em honra de alguém muito especial que está em fim de vida

31

Notas pessoais sobre a “História do Sanatório do Outão”

49

Tuberculose e criação artística: resenha histórica de uma doença simultaneamente romântica e trágica

55

INTRODUÇÃO

55

A TUBERCULOSE E A SUA CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA NO DOMÍNIO DA CRIAÇÃO ARTÍSTICA

56

LISTAGEM DE ALGUMAS PERSONALIDADES AFETADAS PELA TUBERCULOSE

85

CONSIDERAÇÕES FINAIS

87

“Trim-Trim ou a história de duas despedidas”

103

INTRODUÇÃO

103

O “TRIM-TRIM”

105

AS DUAS DESPEDIDAS

110

O CERNE DA QUESTÃO

112

CONCLUSÕES

113

As outras despedidas que talvez o não sejam 117

Contextualização	119	“A Pandemia de COVID-19 e as minhas raízes”	157
Reflexões pessoais acerca do âmago da atividade médica	121	“A Pandemia de COVID-19 e os perigos inerentes às estratégias excepcionais de controlo”	161
INTRODUÇÃO	121	“A Pandemia de COVID-19 e a verdadeira Missão do Médico”	165
A MISSÃO DO MÉDICO	123	“Ética, Direito e Saúde Pública: A necessidade de ser ousado e prudente na legislação”	171
O ATO MÉDICO	125	“Ética, Direito e Saúde Pública: O que é necessário fazer e os desafios que o futuro encerra”	175
A TECNOLOGIA NA PRÁTICA MÉDICA	128	“Um assalto e um ringue, ou a história de duas iniciativas em favor da Paz num Mundo perigoso e da devida Homenagem a um Homem de Bem”	183
A RELAÇÃO MÉDICO-DOENTE	131	“A Invasão da Ucrânia: As verdades e as analogias que se impõe serem recordadas”	187
CONCLUSÕES	134		
“Carta Aberta à Ministra da Saúde em tempos de pré-campanha eleitoral: ideias arrojadas em defesa de uma nova estratégia consequente, voltada para o presente e para um futuro próximo, previsível e desejável”	139		
“Saber fazer a opção certa no momento certo”	145		
“A faceta Humana do Combate à Pandemia de COVID-19”	153		



CARITAT PER A L'HOSPITAL DE LA **SANTA CREU**

Não há camas, 1920, por Joan Llimona (1860-1926)

JOSÉ MD POÇAS

Médico; Especialista em Medicina Interna, Infeciologia e Medicina do Viajante; autor dos livros *Ode ou Requiem* e *Reflexões em Tempos de Pandemia*; coautor e editor do livro *A Relação Médico-Doente* da Ordem dos Médicos; autor do site *josepocas.com*, que tem como lema “Medicina: Cultura, Ciência e Humanização”; Provedor da Pessoa Doente da Liga dos Amigos do Hospital de S. Bernardo; ex-membro do Gabinete de Crise para a COVID da Ordem dos Médicos; ex-coordenador do Gabinete de Crise para a COVID do Centro Hospitalar de Setúbal; pequeno empresário de turismo, coproprietário da *Carmos's Residence Art Apartements* em Setúbal (*carmosresidence.com*); Melómano.

©EDIÇÃO

By the Book, Edições Especiais

TÍTULO

Despedidas que jamais esquecerei

©TEXTO

José Poças

REVISÃO

Benedita Rolo

CONTRACAPA:

Lírios, 1889, Vincent van Gogh (1853-1890)

IMPRESSÃO

Grafisol

ISBN

978-989-35053-7-3

DEPÓSITO LEGAL

522577/23

NOTA DO AUTOR: Todos os doentes referidos no livro deram o seu consentimento, incluindo os que não estão identificados.

A iconografia teve a avaliação prévia da SPA e, no caso dos autores que por ela não são representados, a respetiva autorização de publicação foi requerida através do contacto com os mesmos e/ou os seus representantes.

BY THE BOOK

Edições Especiais, Ida
Rua das Pedreiras, 16-4º
1400-271 Lisboa
T. + F. (+351) 213 610 997
www.bythebook.pt