



Data: 09.11.2019

Título: MORTE: O ÚLTIMO MURO DA VIDA?

Pub:

Diário de Notícias

1864.

QuickCom  
comunicação integrada

Tipo: Jornal Nacional Semanal

Secção: Notícias

Pág: 20;21;22;23



Área: 1796cm² / 43%

FOTO Tiragem: 24.000

Cores: 4 Cores

ID: 6653115

# MORTE: O ÚLTIMO MURO DA VIDA?

O mistério e a curiosidade em relação à morte andam de mãos dadas com medos, especulações, crenças e tabus. Sabe-se que a morte é a única certeza da vida, mas ao longo da vida, onde a finitude é um dado adquirido, existem muitos muros a ultrapassar.

TEXTO DE CLÁUDIA PINTO

**A** morte continua a ser um mistério, do ponto de vista científico, filosófico ou humanístico. Acabando por estar ligada a um conjunto de ideias – umas realistas, outras mais relacionadas com mitos, a ideia de finitude desencadeia sentimentos difíceis de gerir nos seres humanos que começam a percecionar a falta de controlo. O tema tem atormentado a consciência humana desde que há memória e perpetuou desde sempre a procura de um elixir para prolongar a vida, a chamada Pedra Filosofal que os alquimistas da Idade Média tanto procuraram. Olhando para a história, a expectativa de vida mundial ao nascer era aproximadamente de 40 anos em 1900, 47 anos em 1940 e 61 anos em 1980”, começa por explicar Luís Baquero, cirurgião cardiotorácico e diretor do Heart Center do Hospital da Cruz Vermelha Portuguesa (HCVP), em Lisboa.

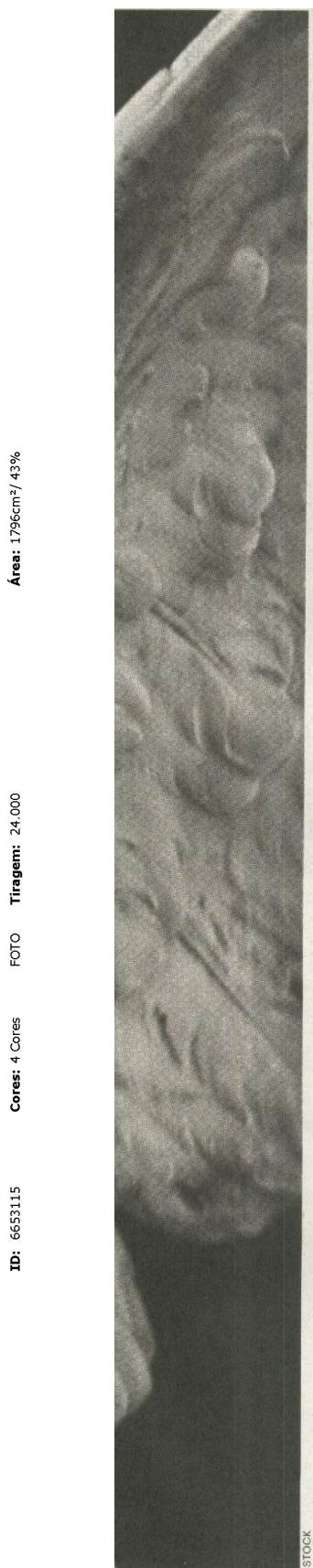
E ainda que não se conheça evidência da ciência ligada à morte, o mistério

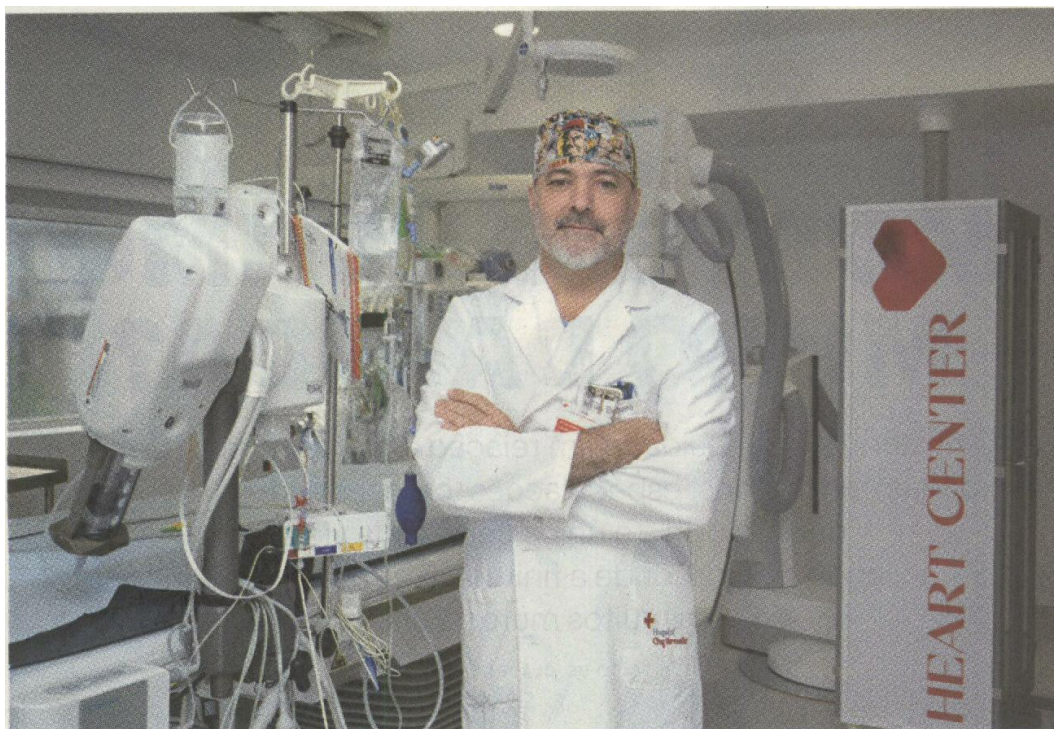
continua a fazer parte dos nossos dias. Teorias, mitos, medos, tentativas de justificações... nada parece ser muito concreto. No entanto, sabemos que a esperança média de vida tem vindo a aumentar sobretudo devido a três fatores, enunciados por Luis Baquero: “O descobrimento de fármacos, como a penicilina, a estreptomina e algumas vacinas, a divulgação e a disponibilidade de tecnologias médicas e de saúde pública para toda a população, inclusive nos países mais pobres, e a mudança no status da saúde que praticamente se tornou um direito universal para todos.”

E por mais que se saiba tudo isto, a ideia da morte, não raras vezes, assusta. “Passamos do fascínio à tentativa de ignorar que somos tão mortais quanto os outros”, explica Magda Oliveira, psicóloga clínica e da saúde do Hospital CUF Porto. O modo como se vive a morte também depende de um conjunto de aspetos, desde logo, “a cultura da sociedade onde a pessoa se insere e as crenças religiosas ou a ausência delas (como por exemplo, a espiritualidade) têm um papel muito importante na maneira como se lida com a morte e como se gerem os processos de luto”, sublinha.

## De muro em muro

O primeiro muro a escalar, segundo Magda Oliveira, é precisamente esta aceitação de que a vida é finita e que, por mais dolorosa que seja a ideia de que a





existência física como a conhecemos tem um fim, é o mais inevitável que existe. O segundo muro já está relacionado com a perda e envolve um grande sofrimento e dor. “Apesar disso, é um processo normal. Lidar com a morte pressupõe aprender a tolerar a dor para poder processá-la, assimilá-la e dar espaço às emoções e aos pensamentos”, refere. Neste muro mental, existe ainda o desafio de evoluir no processo de luto. “Por isso, vemos medicação excessiva nesta fase e as pessoas a envolverem-se em situações de uma espécie de anestesia emocional ou de um comportamento dissociativo como se as coisas não acontecessem e como se ser uma pessoa mais resiliente fosse sinónimo de ser uma pessoa intocável do ponto de vista emocional”, explica.

A esperança média de vida mundial supera os 75 anos de idade e aproximadamente “20% da população dos países industrializados celebra o 90º aniversário de vida”, constata Luís Baquero. Além da genética, do meio em que vivemos e dos estilos de vida que escolhemos, os avanços tecnológicos têm permitido um diagnóstico precoce de doenças e os novos tratamentos farmacológicos têm desempenhado um papel crucial. “Exemplos, como o tratamento do VIH, a quimioterapia contra o cancro, os fármacos imunossupressores que permitem a transplantação de órgãos com sucesso, etc., têm tido um impacto muito significativo neste au-

**“O nosso organismo tem limites do ponto de vista biológico que podem ser alargados de forma artificial, no entanto, cada vez mais, existe a consciência geral da importância de manter uma boa qualidade de vida em detrimento de uma vida longa”, explica Luís Baquero, diretor do Heart Center do Hospital da Cruz Vermelha Portuguesa, em Lisboa.**

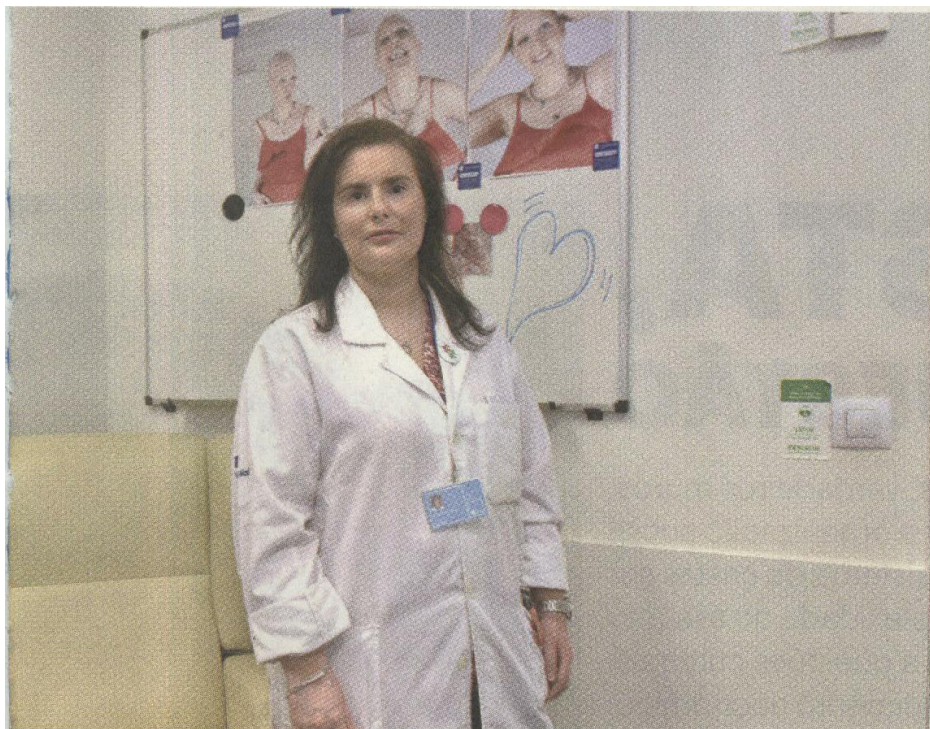
mento da expectativa de vida. Contudo, embora a vida se prolongue, os doentes permanecem doentes, seja pela doença em si ou por outras decorrentes do próprio envelhecimento biológico do nosso organismo.” E acrescenta: “O nosso organismo tem limites do ponto de vista biológico que podem ser alargados de forma artificial, no entanto, cada vez mais existe a consciência geral da importância de manter uma boa qualidade de vida em detrimento de uma vida longa.”

Miguel Castanho, professor catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e investigador principal do Instituto de Medicina Molecular, explica que todos os seres vivos são formados por células e que as mesmas são compostas por moléculas, como proteínas, glicídicos ou lípidos. “Esta fronteira é fascinante: como pode um conjunto de matéria inerte (as moléculas) juntar-se e formar algo vivo? É como se peças de

I. ego conseguissem formar algo vivo ao associarem-se entre si”, esclarece.

Comparando cada célula dos seres vivos a uma casa, se tudo for deixado ao acaso, a mesma ficaria naturalmente desarrumada. Manter a casa em funcionamento sustentado exige autorregulação através do gasto de energia em tarefas específicas de arrumação e de limpeza da casa, diz o professor. “Enquanto estiver viva, a célula fará o mesmo: consumirá energia (sob a forma de nutrientes) para contrariar a tendência natural de aumento da desordem, evitando assim entrar num estado de desregulação em que perca a sua sustentabilidade. Neste sentido, a vida é uma luta com grande dispêndio de energia contra a desordem. Quando a luta para, a desordem impõe-se, as moléculas reagem livremente entre si e chega-se a um estado imutável de completa estabilidade. É este o ponto em que as células estão mortas”, conclui.

Miguel Castanho, investigador em medicina molecular, explica como é fascinante um conjunto de matéria inerte – as moléculas – poder juntar-se e formar algo vivo.



**“Passamos do fascínio à tentativa de ignorar que somos tão mortais quanto os outros”, explica Magda Oliveira, psicóloga clínica e da saúde do Hospital CUF Porto.**

#### O confronto com a perda

O medo de morrer é sempre um muro difícil de contornar. Do lado dos médicos, é mandatório informar os riscos durante a cirurgia ou a convalescência e as possíveis complicações que podem surgir. “Mas há uma grande maioria de doentes que, mais do que a morte, receiam ficar incapacitados para manter uma vida normal e retornar

ao que eram antes da cirurgia. O facto de ficarem dependentes, de não poderem retomar a vida normal é, às vezes, mais aterrador do que a própria morte”, salienta o cirurgião cardiotorácico. Mas será a morte o último muro das nossas vidas? A psicóloga Magda Oliveira considera que sim mas apenas para os doentes. “Para os familiares, muitas vezes, é o primeiro muro a ultrapassar ou um entre muitos”, diz. Fazendo a analogia com os saltos em barreiras, onde cada etapa é como um muro que tem de se ultrapassar, obstáculo a obstáculo, considera que “a morte deve fazer parte da educação desde a infância de forma a evitar tabus”, salienta.

Perante uma situação de luto, a sugestão da psicóloga passa por “não patologizar respostas que são naturais através de uma intervenção farmacológica precoce. Há que trabalhar com as pessoas. A dor e o sofrimento fazem parte e é saudável viver essas emoções”, acrescenta. De igual modo, não se devem saltar etapas nos funerais. “Os rituais associados, nomeadamente velórios de dois dias, servem para dar tempo à pessoa para se expor e confrontar com a perda e para o cérebro ir encaixando”, diz Magda Oliveira. Depois, a própria pessoa que sofreu uma perda tem de se permitir tolerar a dor e o sofrimento, mas também os da própria sociedade, uma vez que existem muros culturais em relação à morte.

No Hospital CUF Porto existe um processo de luto antecipatório que envolve tarefas com os doentes e com os seus familiares até porque, da parte dos últimos, podem surgir sentimentos de impotência por não conseguirem lidar com o sofrimento do outro. É então que surgem os muros seguintes e que quem sofre uma perda tem de aprender a superar. Por exemplo, “aceitar que aquela pessoa morreu, que isto é irreversível e não se volta atrás; saber processar, ter a capacidade de voltar a orientar a nossa vida para as tarefas e as rotinas depois de uma perda... No fundo, voltarmos a alinhar-nos para integrar a morte numa trajetória de vida que continua a correr. Outras vezes, temos de descobrir a capacidade de investir os afetos que tínhamos por aquela pessoa noutras pessoas e noutros projetos”, conclui Magda Oliveira. ●

