

DESTAQUE

Paliativo para a dor

ANA RIBEIRO RODRIGUES

Há 14 anos que quem padece de doença incurável e progressiva tem no Hospital do Fundão um espaço que alivia o sofrimento e procura dar mais dignidade ao caminho para o final da vida

“Eu tirei o curso de Medicina para tratar os doentes, até ao fim, não para os abandonar”, sublinha António Lourenço Marques, director do serviço de Medicina Paliativa do Hospital do Fundão. E é sustentada nessa filosofia que trabalha a equipa da unidade, com vista a melhorar a qualidade de vida de pessoas com doenças incuráveis e progressivas, aliviando-lhe a dor. “Quer água? Então, está com sono? A sua filha já cá veio hoje?” Pergunta, num tom amigoso e animado, a enfermeira Sílvia Santos, enquanto mede a tensão arterial e passa com o dedo carinhosamente pela face de um dos doentes em situação mais complicada, que não reage. “Vá lá, mostre-lá os seus bonitos olhos azuis”, insiste. O pedido acaba por ter resposta, acompanhado de um sorriso quase imperceptível. Esta acaba por ser outra das dimensões do serviço prestado a que Lourenço Marques faz referência. Para além dos medicamentos e das técnicas para minorar os sintomas da doença, dá-se grande importância à comunicação, “até por gestos, silêncios e a simples presença”, sublinha o anestesista.

Trata-se de um espaço criado para permitir que o doente viva com a dignidade possível até ao fim da vida. Na origem da então Unidade de Tratamento da Dor esteve justamente uma situação que indignou a opinião pública, divulgada por um jornal local, de um homem com cancro e a cara em decomposição, em casa há quatro meses, sem assistência de profissionais da saúde. Foi a pedra de toque para a criação do primeiro serviço de cuidados paliativos do País, inaugurado há 14 anos. “É uma área de assistência global, activa, às pessoas com doenças



Na Unidade de Dor do Fundão, para além dos medicamentos para minorar o sofrimento, dá-se grande importância à comunicação com os doentes

crónicas, incuráveis, avançadas, que se aproximam do fim da vida”, explica Lourenço Marques. No entanto, salienta que a medicina paliativa “não é só para quem está na fase terminal”, embora exista essa ideia. O objectivo é proporcionar uma melhor qualidade de vida aliviando os sintomas. “A dor, a falta de ar,

os vómitos, que causam sofrimento ao doente”, precisa o responsável pela unidade. Apesar de a maioria dos casos estarem relacionados com doenças oncológicas, o serviço recebe também vítimas, por exemplo, de insuficiência cardíaca, cirrose hepática ou doenças neurológicas.

“Dar qualidade de vida”

Se é verdade que os cuidados paliativos se destinam aos casos irreversíveis, Lourenço Marques frisa que a ideia de que quem entra no serviço é para morrer se trata de um “mito”. Apesar de isso acontecer em muitas situações, porque os

doentes são encaminhados demasiado tarde. “Os cuidados paliativos devem ser prestados desde o início, mesmo mantendo as terapêuticas curativas”, defende. Quando houver essa “cultura médica”, acredita que a transição para o serviço seja mais natural, mesmo para as famílias. E dá o exemplo de uma doente

falecida recentemente que foi acompanhada durante 11 anos.

Para que esta área “evolua ao nível de outros países”, é necessário sensibilizar e formar, nomeadamente os novos profissionais, considera o anestesista. “Há ainda muito a ideia de que já não há nada a fazer, que é o paradigma da medicina curativa, mas isso aqui não tem cabimento”, continua. “Eu tirei o curso nos anos 70 e nunca me disseram que os doentes morriam. Ador era um sintoma para chegar ao diagnóstico, era uma pista.

Mas esta é uma área em evolução, estamos agora a começar. Aqui controlamos os sintomas e damos apoio a outros aspectos da vida do doente”, sublinha Lourenço Marques. O médico acrescenta que, não sendo essa a preocupação, os cuidados paliativos podem até dar mais tempo de vida. “Há situações em que, tratando a dor, o doente vive mais tempo, embora o que nos preocupa é dar mais qualidade de vida”, refere. A equipa, multidisciplinar, faz uma abordagem em vários aspectos. Dela fazem parte dois médicos, uma assistente social, uma psicóloga, um fisioterapeuta, um dietista e, em exclusivo no serviço, nove enfermeiros e nove auxiliares para tratar das dez camas disponíveis. Ao domicílio a capacidade de resposta ronda também uma dezena de doentes, num trabalho resultado da interligação com os cuidados continuados do Centro de Saúde.

Para além de aliviar a dor física, a equipa interdisciplinar procura solucionar outros problemas e dar tranquilidade tanto ao utente como à família. Inclusive no período de luto. ◀

DESTAQUE

“Não podemos fazer de conta que a realidade não existe”

“O que nos ajuda é saber que conseguimos que o sofrimento dos nossos doentes teve algum alívio, que a vida da pessoa foi um pouco melhor. Isso é um antídoto do confronto com as situações de morte”, confidencia Lourenço Marques, sentado no gabinete onde tem pendurada a fotografia que regista a passagem do então Presidente da República, Jorge Sampaio, pelo Serviço de Medicina Paliativa, e que veio dar mais visibilidade à causa.

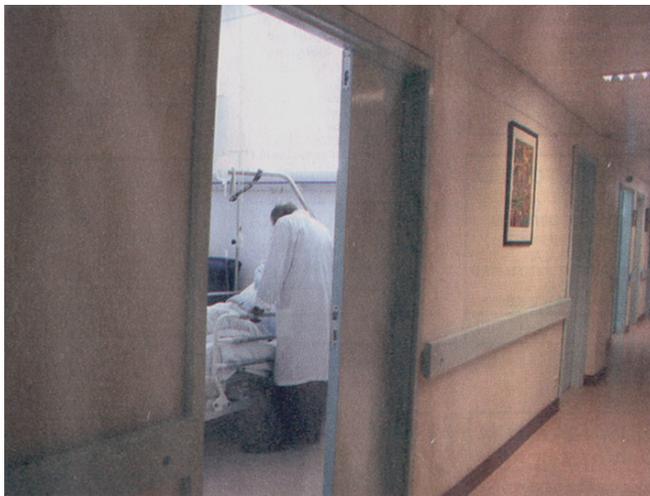
“Acaba por ser compensador a satisfação de um trabalho que sabemos que foi útil. O ideal é que isso não acontecesse, mas não podemos fazer de conta que a realidade não existe”, sublinha o anestesista.

“Quando chegar a nossa altura que nos ajudem também nessa fase da vida e aos nossos familiares”, acrescenta. Porém, nem sempre a tarefa é simples. “Somos pessoas normais e por vezes também choramos”, confessa.

A conjugação de esforços vai no sentido de ter um serviço humanizado e dar uma resposta global às necessidades do doente. O cuidado em dar a possibilidade de um acompanhamento permanente da família é, por isso, uma das características. “Aqui a porta está sempre aberta. O doente pode receber visitas todo o dia e à noite um familiar pode ficar. Senão não seriam cuidados paliativos”, realça António Lourenço Marques.

Director defende unidade no Sul do distrito

De resto, a família está sempre envolvida no processo e é alvo de preocupação também. A nível emocional ou social. Tem acesso ao apoio prestado pela equipa e, quando é necessário, é-lhe dada orientação. O



“Aqui, a porta está sempre aberta. O doente pode receber visita todo o dia” explica Lourenço Marques

O apoio que “afaga com a mão”

Os constantes pedidos de ajuda de Felisbela, 93 anos, ora para mudar de posição, ora porque quer companhia, deixam de fazer eco no longo corredor assim que a irmã Teresa entra no quarto. Uma rotina diária. Pergunta como se sente, dá a comunhão, reza e segue caminho. Felisbela agarra-lhe a mão e fica mais tranquila. Mais tarde fará o mesmo com Cidália Andrade, de 28 anos a quem chama “minha netinha”. Mas é apenas uma das 12 voluntárias do Hospital do Fundão, porque sente que recebe muito ao dar.

Vítor Sousa, jovem capelão da unidade hospitalar, em funções desde Julho, visita também o serviço várias vezes ao dia. “Penso que há uma ideia errada da medicina paliativa. É um espaço acolhedor”, realça. E é lá que procura “cuidar, aliviar e consolar”.

“As pessoas estão numa situação limite e por vezes desabafam, choram e isso alivia-as. Aqui as coisas acontecem com mais intensidade e verdade, fica a essência”. Apesar dos problemas, consegue arrancar gargalhadas a quem ocupa as dez camas, garante. Mas também é um espaço onde os utentes “sentem falta das suas coisas e têm de se preparar para o que vai acontecer”. Acima de tudo, salienta, procura “respeitar o espaço do doente” e estar disponível para “afagar com a mão”. ◀

director da unidade dá o exemplo do caso de morte do elemento que sustenta a família, que fica em situação difícil. Faz parte igualmente das competências encaminhar para entidades na área social que possam dar apoio.

É também por considerar a família um elemento importante na estabilidade do utente que Lourenço Marques preconiza a criação de uma unidade de cuidados paliativos que sirva o Sul do distrito. “A família gosta de acom-

panhar e se vêm para muito longe o doente é prejudicado e os que lhe são próximo também”, justifica, enquanto dá o exemplo de utentes de Oleiros, cujos familiares têm dificuldades com os transportes.

Actualmente existem apenas sete serviços do género do País. No Porto, Coimbra, Odivelas, Amadora e Azeitão. O do Fundão, pioneiro, é ainda o único no em toda a faixa Interior do País. Situação que o primeiro director de

uma unidade de tratamento da dor lamenta. “Com um desenvolvimento da medicina paliativa e mais equipas pode-se até reduzir um fenómeno actual, que é cada vez se morrer mais no hospital, vista como uma morte de pouca qualidade”, perspectiva. “Temos é de garantir a continuidade”.

Trabalho “nem de heróis, nem de coitados”

“O renovado espaço, de



Lourenço Marques, responsável pela Unidade da Dor do Fundão

Mais de 900 mortes com sofrimento controlado

A Unidade de Tratamento da Dor, primeira no País, foi criada em Novembro de 1992. Em 1999 passou de cinco para dez camas, que “pontualmente” se revelam poucas. Em 2003 passou a Serviço de Medicina Paliativa e no início de 2005 foram inauguradas as remodeladas instalações, que se distinguem do restante espaço do hospital.

Desde a sua criação até ao ano passado saíram mais de mil e 700 doentes do internamento. Até ao momento, cerca de 900 foi aí que faleceram. Em 2005 foram registados 200 internamentos, morreram 104 pessoas no hospital e 15 acompanhadas no domicílio. Dos falecidos, 65 por cento são homens e 47 por cento tem mais de 75 anos, cinco por cento menos de 45.

Quase um terço dos falecidos foram internados para o controlo de sintomas, só os restantes por se encontrarem em estado terminal. A grande maioria das mortes, 37, deveram-se a tumores no aparelho digestivo: Os doentes são do concelho do Fundão, seguido da Covilhã. Embora a unidade também receba utentes de Castelo Branco, Guarda ou outros locais.

As instalações contam com uma copa com acesso aos familiares e urna sala de actividades e biblioteca para doentes e familiares, que podem estar presentes sempre que desejarem. “Faz-lhe bem a ela e a mim, para não estar só”, diz José Diegues, de 61 anos, que há três semanas visita ali a esposa. E elogia os cuidados paliativos: “Ao menos que não sofra, porque já sofreu muito”. ◀

paredes brancas e portas em tom azul claro, não é suficiente para dar resposta a toda a gente. Contudo, Lourenço Marques entende que estas unidades não devem ser muito grandes. A maior necessidade é mesmo a nível de recursos humanos. Nomeadamente mais um médico, “para agarrar outras pontas do trabalho”. Entretanto, os dias seguem num local que classifica de “tranquilo”, a atenuar as dores do corpo e da alma e “sem enganar

os doentes, iludi-los, nem os ferir”, procurando saber o que transmitir e como transmitir. Num trabalho que “não é de heróis nem de coitados”, diz, depois de a conversa ter sido interrompida pela colega anestesista, para uma troca de opiniões sobre uma dose de morfina a ministrar. ◀