

No Hospital do Fundão, abrangendo todo o distrito

Unidade da Dor para acabar com o abandono

A recém-inaugurada Unidade de Tratamento da Dor, no Hospital do Fundão, é um serviço pioneiro a nível nacional: além de tratar os doentes com dor crónica de origem maligna, está vocacionado para internar e cuidar dos que passaram a fase de tratamento. Não só se acaba com o abandono como é possível, com equipamento adequado, suavizar o sofrimento.

A ideia nasceu com o caso chocante do doente do Casal da Serra - relatado há meses pelo «JF» - que nenhuma instituição queria receber.

Álvaro Ramilho, o doente do Casal da Serra, acabaria por ser internado, já na fase terminal, no Hospital do Fundão, mas, de acordo com o dr. Francisco Manso, presidente do Conselho de Administração, foi então que a inexistência de «instituições adequadas àquele tipo de problemas» sensibilizou os responsáveis das unidades hospitalares do Fundão e de Castelo Branco para a necessidade de criar uma «clínica da dor».

Aberta, não oficialmente (fica-se à espera da visita do secretário de Estado da Saúde para a cerimónia oficial), sexta-feira passada, a Unidade de Tratamento da Dor é, portanto, uma iniciativa conjunta dos hospitais distritais do Fundão e de Castelo Branco, e abrangerá todo o distrito, funcionando com o contributo das especialidades dos dois hospitais e tendo como coordenador o dr. Lourenço Marques, médico anestesiológico.

EMBRIÃO DE UM DEPARTAMENTO DE ONCOLOGIA PARA A BEIRA INTERIOR

Segundo a dr^a Ana Manso, presidente do Conselho de Administração do Hospital de Castelo Branco (que dispõe de um serviço para doentes em dor crónica, mas apenas vocacionado para consultas e tratamento), a escolha do Fundão para instalação da Unidade da Dor deve-se à sua «posição central no distrito» e às «condições óptimas em termos de instalações disponíveis». Com

instalações para consultas e tratamentos e dispondo de cinco camas para internamento, a «clínica da dor» do Fundão vai ser preferencialmente orientada para doentes oncológicos, porque as doenças malignas (sobretudo a nível gástrico) têm forte incidência no distrito - com tendência para subir - e porque o hospital não tem capacidade para tratar todos os outros síndromas dolorosos.

De acordo com o dr. Francisco Manso, ainda há «carências que é preciso ir ultrapassando», mas tem-se esperança que esta unidade seja «o embrião de um complexo especializado (um departamento de oncologia) de grande dimensão, que sirva toda a Beira Interior».

Para a dr^a Ana Manso, o desenvolvimento do projecto passa, primeiro, pela «optimização desta unidade» e, depois, pelo «apoio ministerial», tanto em equipamento como na articulação com os institutos de oncologia.

Para já, a instalação da unidade, que pressupõe a existência de algum equipamento sofisticado (nomeadamente, aparelhos que aliviam a dor do paciente), teve um forte impulso da parte do comendador Nunes Correia, personalidade ligada ao apetrechamento de diversas instituições de Saúde - como, por exemplo, o Instituto Português de Oncologia - e que também se prontificou a apoiar a nova estrutura do Hospital do Fundão (aque ficou associado o nome de sua mulher).

Num tempo em que certas melhorias



Dr. Francisco Manso, na cerimónia de inauguração, com o Governador Civil, Alçada Rosa, e Eva Nunes Correia, que deu o nome à clínica

dos cuidados de saúde parecem continuar dependentes das ajudas de «beneméritos», não deixa de ser curioso registar que o Estado ainda onera as doações com a taxa do IVA. Para oferecer alguns aparelhos (de centenas de contos) à Unidade de Dor do Fundão, o comendador Nunes Correia teve de suportar os 16% do imposto.

HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE

Articulada com a abertura da Unidade de Tratamento da Dor esteve a realização de um Encontro Científico, em que estiveram presentes, como palestrantes, o professor Rui Penha, director do Serviço de Otorrino do Hospital Egas Moniz, o dr. Paulo Domingos, presidente da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia, e o Padre Feitor Pinto, com vasta acção no campo da Saúde. Falou-se da Dor e da humanização da Saúde, que o Pe. Feitor Pinto considerou ser hoje «a tarefa mais importante» - «dar esperança ao doente, mesmo ao doente terminal». Nesse sentido, foi

referida, pelo dr. Paulo Domingos, «a proliferação, nos últimos anos, de clínicas de dor por todo o mundo», um investimento que «beneficia o doente e despenaliza a família», muitas vezes em situações de desespero, de que foi exemplo extremo o caso de Álvaro Ramalho.

A UNIÃO DO DISTRITO

Em dia de inauguração e conferência, nem tudo foram aplausos. Enquanto a dr^a Ana Palmeiro, directora Clínica do Hospital do Fundão, enaltecia «a união

da Saúde do distrito», o Governador Civil, Alberto Alçada Rosa, não deixava de reparar no facto de o outro hospital distrital - o da Covilhã - não ter participado no processo, sendo «parte extremamente interessada nele». Mesmo depois de a dr^a Ana Palmeiro ter dito não haver motivo para «receios», porque «vai ser uma unidade do distrito», e de a dr^a Ana Manso afirmar ao «JF» que se trata de um processo «com várias fases» e que o Hospital da Covilhã «vai aderir», o presidente do Conselho de Administração daquela unidade hospitalar, dr. Tavares Vieira, diria que o Hospital da Covilhã «foi nitidamente excluído».

«Temos condições para contribuir, estando a 20 kms e dispondo de algumas especialidades que aqui não há», afirmou o dr. Tavares Vieira, acrescentando que, por isso, sempre esperou «um contacto, para dar um contributo». Até porque, considerou, «está ultrapassada a divisão entre doentes do Hospital do Fundão e da Covilhã» e «mal está a região se não há colaboração».

O dr. Tavares Vieira referiria que a criação da Unidade da Dor é «um acto louvável», mas que o Hospital da Covilhã «não está dentro do projecto», porque «dá ideia que é um serviço que o Hospital do Fundão quer oferecer». «Vim apenas ver que qualidade pode ser prestada», rematou.

Nos limites da dor

O tratamento dos doentes com dor crónica só a partir dos últimos trinta anos despertou um interesse mais vivo nos profissionais de saúde. Vivemos ainda, de certo modo, um ambiente em que os valores relacionados com o corpo se polarizam por excelência na robustez e na saúde exuberantes. A nossa sensibilidade prefere o sucesso dos avanços terapêuticos da medicina de agudos, senhora de drogas prodigiosas e de excitantes tecnologias e procura esconder as outras realidades que se situam aparentemente nos limiares dos nossos fracassos.

Morrem anualmente muitos milhões de pessoas vitimadas por doenças incuráveis. É uma pesada herança que por vezes parece robustecer-se, por tem-pos de aflição. Ao cancro soma-se a sida. Alguns desses doentes que percorreram sem êxito os caminhos propiciatórios da medicina de agudos, restam finalmente cristalizados em experiências terríveis e assustadoras de dores incomensuráveis, na confluência de outras misérias, que aviltam, se não forem cuidadas, a própria dignidade humana.

A ciência na qual se baseia o tratamento destes doentes é uma descoberta recente. Talvez por isso e porque não faz parte habitual da formação dos profissionais de saúde, se tenha assistido até há pouco tempo a esse desinteresse na organização das estruturas hospitalares que acolham tais cuidados.

Uma grande revolução conceptual, motora da indispensável mudança das mentalidades, teve que se verificar previamente. A dor, tida habitualmente como sintoma e sinal de doença, passou nesses casos de doenças incuráveis e irreversíveis, a assumir-se como doença que ainda tem tratamento. Já não há só a dor-sintoma, que se esvai com a cura da doença, quando esta é possível. Há também a dor-doença, cujo alívio obriga ao tratamento da própria dor, um campo de fulgurantes e promissores desenvolvimentos.

A vida é finita, todos reconhecemos. Mas o que assusta deveras não é tanto a morte inevitável, mas a forma como se morre ou o morrer, tanto mais se implicar dor e abandono.

É fundamental que os médicos e os restantes elementos que tratam estes doentes lhes transmitam a confiança de que a dor pode ser tratada na grande maioria dos casos e que fundamentalmente eles nunca serão abandonados. Neste limite, a perfeição e o empenho dos cuidados assume o mesmo valor que os heróicos tratamentos nas unidades intensivas.

As clínicas da dor não são pois um luxo mas uma exigência e um bom motivo de esperança.



Comendador Nunes Correia: contribuição decisiva para a Unidade da Dor do Hospital do Fundão