

Cuidados Paliativos sim, mas não só

Tem-se falado bastante dos cuidados paliativos, em geral, com foco na sua escassez e na necessidade de os desenvolver. Concorro com esse ponto de vista, mas na minha opinião, essa questão deve inserir-se num âmbito mais abrangente.

Há questões resultantes das doenças crónicas avançadas, mas também da idade avançada e das dependências graves, de várias origens. Os cuidados paliativos são apenas a resposta a uma parte destes problemas e devem inserir-se num conjunto mais vasto de soluções.

As respostas devem, na medida do possível, ser na casa das pessoas. É aí que está a vida das pessoas, as pessoas com quem sempre viveram, as suas coisas e a sua liberdade. É aí que também pode já não viver mais ninguém, não haver nada que ainda lhes interesse e a sua liberdade já não poder ser exercida. Ou, pior ainda, viverem com quem não os quer e os maltrata. Daí o tanto quanto possível, porque às vezes não é possível. Para esses, e só para esses, as instituições.

Há estudos que mostram que, na maioria dos casos de internamentos prolongados, a causa é social e não estritamente devida a problemas de saúde. É sabido que, em Portugal, há muitas pessoas, geralmente idosas, internadas prolongadamente em hospitais, por vezes por vários anos, por razões sociais. Falou-se há pouco tempo que os custos anuais desses internamentos indevidos chegam a 300 milhões de euros. Certamente que, com tal montante, se poderiam encontrar melhores soluções. Por exemplo, os custos de 3 ou 4 dias num hospital dariam para pagar um mês num lar. Na realidade, as camas hospitalares são um bem caro e escasso e não são apropriadas para acomodar pessoas que não precisam de lá estar. É até perigoso, dada a maior probabilidade de contrair infecções graves, por bactérias resistentes aos antibióticos.

Há também pessoas que necessitam de cuidados de saúde prolongados, mas cuja intensidade não requer internamento em hospital de agudos. Estes devem ser tratados em casa, preferencialmente, ou, se não for possível, numa instituição do tipo de unidade de longa duração. Isto pode acontecer após um internamento hospitalar por uma doença aguda ou por uma agudização de uma doença crónica, que, após estabilização, pode regressar a casa ou à instituição em que estava. A hospitalização domiciliária pode, em alguns casos, desempenhar aqui um papel transitório, permitindo, muitas vezes, encurtar o internamento.

No caso de doentes com doenças crónicas avançadas, os cuidados paliativos podem desempenhar um papel crucial, mas nem todos necessitam deles. O que os doentes de que estou a falar necessitam, todos, é de cuidados de proximidade. Não tem sentido que os doentes que necessitem de internamento numa instituição tenham de escolher uma longe da sua família. Penso que é necessário que estas questões se resolvam a nível local, por exemplo, de conselho. É também necessário que haja controlo a nível mais centralizado, mas deve haver espaço para alguma criatividade e adaptação à realidade local. As soluções para o conselho de Beja provavelmente não se aplicam a Vila do Conde. Portanto, é necessário envolver o poder local na resolução dos problemas destas pessoas, privilegiando sempre os cuidados domiciliários, paliativos ou outros. As instituições devem ser usadas apenas quando o problema não puder ser resolvido em casa.

Voltarei em breve a este assunto.

Ferraz Gonçalves