

Colóquio com a Associação dos Médicos Católicos  
Promover a saúde, cuidando o doente e as suas relações

## **Introdução**

A saúde é uma responsabilidade de todos os cidadãos e suas comunidades.

Exige políticas acertadas, mas isso não chega. Precisa também do empenho da sociedade enquanto tal, onde a cultura do cuidado deve ser promovida para todos sabermos cuidar bem uns dos outros, particularmente em situações de fragilidade acentuada, como é o caso da doença, mais ou menos grave.

Para este colóquio vamos ter em consideração algumas orientações da OMS, que vale a pena revisitar.

E começamos pela sua definição de saúde; saúde que não é apenas a ausência de doença, mas um estado completo de bem estar físico, mental e social.

Esta definição de saúde, que aparece no contexto do pós-guerra (OMS, 1948), é considerada por alguns como utópica e portanto impossível de ter regulamentação e aplicação ajustadas às situações concretas dos cidadãos e das sociedades.

Para além do bem estar físico, o social de que nesta definição se fala veio, por um lado, da experiência da devastação causada pela guerra e, por outro, do desejo de paz mais do que compreensível para quem suportou os horrores da mesma guerra.

Por sua vez a referência à saúde mental (o bem estar para além do físico e social), é também novidade, apontando para a outra dimensão do ser humano; e, assim, aparece a OMS como sendo a primeira organização internacional de saúde a considerar-se responsável também por essa outra dimensão e não apenas pela do corpo e a social.

Compreendemos agora que os efeitos da guerra não se tenham manifestado apenas ao nível físico e social, mas também em prolongados e às vezes irreversíveis efeitos mentais, psicológicos

e espirituais, aspetos que consideramos componentes dessa outra dimensão referida.

## **Orientações para a arte de cuidar da saúde**

Cuidar da saúde é, de facto, uma arte.

E nós aqui estamos a procurar caminhos que nos possam dar cumprimento a essa arte, que consiste em promover a saúde das pessoas; saúde que seja o mais completa possível, entendida na sua dimensão global, que precisa de ter em conta todas as dimensões da pessoa humana.

Para definir esses caminhos, há orientações, vindas de quem de direito, sobre os cuidados de saúde, os primários e os outros, que importa ter em conta.

Assim, a OMS através do seu Gabinete Regional para a Europa, aponta algumas dessas orientações que envolvem os decisores políticos, mas igualmente educadores, gestores e clínicos e profissionais de saúde, como é lógico.

Vale a pena considerá-las, sabendo que a sua aplicação é muito importante para termos cuidados de saúde devidamente integrados e eficazes e colocando sempre a pessoa em primeiro lugar.

Entre essas orientações destacamos as seguintes:

1. Em primeiro lugar é preciso sensibilizar e educar o paciente. Isto implica motivá-lo para, quanto de si depende, lutar contra a doença com todas as capacidades que tem ao seu dispor. Ao mesmo tempo, é preciso também despertar a comunidade para as obrigações que tem para com os seus membros mais fragilizados e doentes, garantindo-lhe os serviços de saúde necessários e adaptados às necessidades das populações.

2. Outro ponto recomendado para o processo dos cuidados de saúde é que haja uma comunicação eficaz quer entre os profissionais de saúde quer com os pacientes, suas famílias e redes

de relações. Por exemplo, em matéria de consentimento informado, a informação é decisiva, como em outras situações. Portanto só com comunicação ajustada também à capacidade de entender do destinatário paciente é possível cumprir os objetivos.

3. Por sua vez, o trabalho em equipa, com lideranças capazes é hoje outra prioridade indiscutível. Isto no mundo da saúde, como em outros mundos, dos quais depende a vida ordinária das pessoas, com o que é o caso do empresarial ou da organização da sociedade enquanto tal.

4. Outra recomendação é que os cuidados de saúde estejam centrados em cada pessoa concreta. Para tal há que dar a devida atenção às necessidades particulares de cada paciente e depois ajustar-lhes a prática clínica recomendável. É por isso que a mesma doença pode exigir tratamento diferente de paciente para paciente.

5. Finalmente, uma vez que o saber nunca está encerrado, mas sempre em crescimento, principalmente por força da investigação científica, a formação contínua em qualquer ramo de atividade impõe-se como sendo uma necessidade da prática profissional, e com mais razão ainda quando se trata de profissionais comprometidos com o bem da saúde das pessoas. Por isso, também nos cuidados de saúde nunca pode faltar a aprendizagem contínua e pelo menos algum contacto com a própria investigação de que ela necessariamente depende.

Esta é a formação permanente em exercício, que, procurando dar atenção aos resultados da investigação científica, se empenha na sua mais ajustada aplicação às circunstâncias concretas das pessoas.

## **Os cuidados de saúde e os serviços hospitalares**

Os hospitais e instituições similares são sempre de especial importância no processo de combate à doença. O atendimento, os meios de diagnóstico, as decisões terapêuticas, as intervenções clínicas, mais ou menos profundas, a própria medicação, não podem, em geral, prescindir destes instrumentos. Por isso, as comunidades não os podem dispensar, necessitando de ser bem pensados, bem organizados e devidamente localizados.

Porém a sua utilização pelos pacientes, seja em regime de internamento, seja no ambulatório, tem de ser completada, tendo em conta mais duas situações, as de antes e as depois; isto, porque a pessoa precisa de cuidados antes de chegar à instituição hospitalar e precisa de os continuar a ter depois de atendida na instituição hospitalar.

As recomendações da OMS dizem mesmo que os cuidados de saúde se destinam às pessoas durante toda a vida, portanto desde o início até ao seu fim natural e mais lhe temos de acrescentar a rede das relações que fazem parte da sua identidade.

Estamos, assim, a pensar nos cuidados preventivos, mas também nos continuados e paliativos

### **Antes de aceder à instituição hospitalar**

Agora convido-vos a ter um olhar sobre algumas recomendações da OMS em termos de cuidados de saúde que visam o conjunto da vida das pessoas, mesmo antes de serem visitadas pela doença e terem procurado os serviços hospitalares.

Assim, entre outras recomendações, constam as seguintes:

1. que os cuidados de saúde sejam preventivos, antes de serem curativos, reabilitantes e paliativos e que contemplem as pessoas durante toda a sua vida;
2. Tenham em conta o conjunto dos fatores determinantes da saúde das pessoas, em que se incluem os sociais e económicos, os

relacionados consigo mesmo ou com o meio ambiente, valorizando as características específicas e os comportamentos em diferentes situações.

3. Aqui contam muito as políticas e as ações públicas de informação e intervenção.

Apraz-me registar, sobre este ponto, que um grupo de profissionais de saúde da Guarda está a organizar uma iniciativa de formação aberta à comunidade sobre vários comportamentos de saúde, a qual se vai realizar no dia 18 de maio próximo, no lugar de Aldeia Viçosa, o mesmo que fez há um ano atrás, em Benespera.

4. Por outro lado, insiste a OMS, estes cuidados não podem ficar somente dependentes dos profissionais de saúde. Por isso há que promover a capacitação das pessoas em geral, suas famílias e comunidades para otimizarem o serviço à saúde, defendendo e apoiando políticas que a protejam e assumindo a responsabilidade de participarem na criação de serviços de saúde e sociais adaptados ao seu lugar e às suas circunstâncias. A terminologia utilizada pela OMS é de con-criadores destes serviços. E acrescenta-se a recomendação para que as pessoas, as famílias e as comunidades se assumam como auto-cuidadores e prestadores de cuidados a terceiros. Continuamos a usar terminologia da OMS.

Vê-se aqui um desígnio que é o de que todos se assumam como cuidadores da saúde própria e dos outros.

De facto, é preciso saber desenvolver cada vez mais a cultura do cuidado, porque, como seres humanos que somos, temos obrigação de cuidar bem uns dos outros.

### **Os cuidados continuados de saúde**

E chegado a este ponto, para vermos como a pessoa humana é ou não tida em considerada no conjunto das suas dimensões e relações, gostarei de convosco olhar para os cuidados de saúde continuados e integrados, em sua rede nacional, sejam os de curta, os média ou os de longa duração,

Está definido que a rede nacional de cuidados de saúde continuados e integrados presta cuidados de saúde e de apoio social, de forma contínua e integrada, a pessoas em situação de dependência, quer por razões derivadas de doenças graves, quer para prevenir o agravamento de doenças crónicas.

Do objetivo estatutário destes cuidados faz parte a recuperação global da pessoa, promovendo, quanto possível, a sua reabilitação e autonomia e melhorando a sua funcionalidade, tendo em conta a dependência em que se encontra, e com vista à sua máxima reintegração socio-familiar.

Isto para a saúde em geral, mas importa-nos também sublinhar o que se promete quanto aos cuidados de saúde mental, essa outra dimensão de que já falámos, que são nomeadamente os seguintes pontos:

- 1.Promover o desenvolvimento das capacidades da pessoa e sua autonomia e independência, com vista a ter papel ativo na comunidade;
- 2.Promover relações interpessoais significativas, com participação dos familiares e de outros cuidadores.
- 3.Agrada-nos sobremaneira o propósito de colocar as respetivas unidades em contextos comunitários inclusivos e não estigmatizantes e para também ficarem nas proximidades dos serviços locais de saúde mental.

O desígnio destes cuidados é inserir, ao máximo, a pessoa na sua rede de relações, como fator decisivo da promoção da saúde.

### **Cuidar o doente é cuidar as suas relações**

Pela informação que juntámos até aqui, conclui-se que a saúde é uma conquista permanente na vida das pessoas, na qual intervêm o próprio e os outros, e que essa conquista não pode ser um ato pontual nem somente individual, nem mesmo dirigido unicamente à pessoa que se apresenta portadora de doença, ignorando as suas relações.

A promoção da saúde, através dos cuidados de saúde, tem de colocar sempre no centro a pessoa humana e a sua rede de relações.

Porquê estarmos preocupados com as relações, quando o que está em causa imediatamente é combater a doença e devolver o paciente à sua vida normal, que, entretanto, foi interrompida para internamento ou simples sequência de tratamentos?

A resposta é que todo ser humano está, por natureza, vocacionado para a comunhão e tem inscrita, no seu íntimo, a necessidade das relações.

E é só por isso que as experiências do abandono e da solidão metem medo, são dolorosas e até desumanas; e agravam-se ainda mais quando a fragilidade aparece misturada com a incerteza e a insegurança causadas pelo aparecimento de uma doença grave.

A este propósito, não podemos deixar de reconhecer o facto infelizmente muito comum, nas sociedades atuais, de a velhice e a doença serem vividas, muitas vezes na solidão e, com frequência, no abandono.

E porquê isto?

Devido à cultura do individualismo e mesmo do economicismo, que exalta a produção e cultiva a eficácia a todo o custo. Por isso, esta mesma cultura torna-se indiferente e até implacável, quando as pessoas já não têm força para produzir.

O estigma da indiferença é das piores ofensas.

Chega-se, assim, à chamada cultura do descarte, segundo a qual a pessoa deixa de ser considerada um valor em si mesma e passa a ser avaliada apenas como fator de produção e consumo. E isto acontece predominantemente em etapas da vida nas quais as pessoas ou ainda não produzem – é o caso dos não nascidos, ou então quando já não produzem, como é o caso dos idosos. Por isso, a tentação é deitar fora, porque não servem – o chamado descarte.

Impõe-se, por isso, que o cuidar da saúde coloque sempre a pessoa no centro e que lhe preste os cuidados devidos dentro de uma lógica que podemos chamar aliança terapêutica, a qual envolve o cuidador ou profissional de saúde, o paciente, a sua família e rede de relações.

Por isso, é necessário que a pessoa seja cuidada em todas as dimensões que a definem, como são as familiares, as sociais, a relação consigo mesma e com Deus, dando o devido lugar à dimensão espiritual da vida humana.

Não podemos esquecer que estamos neste mundo com a necessidade imperiosa de viver na comunhão e na fraternidade e que a nossa vocação é o amor, que se vive sempre em relações de proximidade e de acompanhamento, sobretudo quando a fragilidade se manifesta mais ao vivo, como é o caso da chegada de uma doença mais ou menos grave.

Por isso, a primeira obrigação do cuidador é estar presente, manifestar proximidade e acompanhamento, procurando desfazer toda a experiência indesejável de solidão e abandono.

Certamente que são importantes os diagnósticos, as decisões terapêuticas, as intervenções e a medicação.

Mas a relação de proximidade e a atenção o mais possível personalizada a cada um, considerando sempre a rede das suas relações, nunca podem faltar, sob pena de os cuidados não levarem a cada pessoa o bem de que ela mais necessita e cuja ausência a faz sofrer, tanto ou mais do que a dor física que está a sentir.

Guarda, 13.3.2024

+Manuel da Rocha, Bispo da Guarda