

HOSPITAIS MANDARAM-NO EMBORA

A MORTE DENTRO DE CASA
NUM ROSTO A DESFAZER-SE

FERNANDO PAULO RO NEVES
A. BAPTISTA PEREIRA (fotos)

São dezenas de moscas coladas aos vidros da janela. Passeiam o zumbido da sua impaciência, espreitam uma fresta para atacar o rosto em lenta decomposição de um homem que, lá dentro, na solidão de quatro paredes, trava uma inglória batalha com a morte. Ela, a morte, poisou subitamente naquela casa, cercou de tristeza uma família: os dias ternos da alegria fugiram para sempre. A morte escolheu um rosto que, segundo a segundo, hora a hora, dia a dia, vai roendo. É uma crucificação sem cruz a que Álvaro de Matos Ramalho, que um destes dias de Maio, fez 39 anos, está a sofrer. A desfiguração é progressiva: todos os dias ele sabe que um bocadinho do seu rosto vai ser comido pelo cancro que o devora. A sua face é já um enorme buraco, onde sobressai o tubo que finge alimentá-lo. Já não há boca, nem maxilar, nem língua. O rosto é uma ferida aberta sem princípio nem fim. O homem que sofre este drama, está lúcido. Já não fala, mas comunica com sinais. O espelho devolve-lhe a imagem da sua trágica circunstância. Álvaro Ramalho assiste, impotente, ao desfazer do seu corpo. A morte antecipou-se e ele convive agora com o cadáver que alastra por dentro de si. As moscas espreitam e atacam, entontecidas pelo cheiro nauseabundo que invade toda a casa. No rosto que se desfaz, dois olhos rasos de água, trespassam o meu olhar como uma longa

despedida. O homem que assim está a ser crucificado foi mandado embora dos Hospitais. Há quatro meses que não vê médico, nem enfermeiro. A Segurança Social nunca se acercou da sua beira. O padre da freguesia quer lá saber! Consideraram-no morto - e todos os dias o matam. Com indiferença. Com abandono. Com desumanidade. Agoniza ali, naquela casa do Casal da Serra. A mulher, Maria Rosalina de Matos, e o filho, Helder Roberto, de 11 anos, vivem há meses este drama à flor do lar. O Alexandre José, que tem só quatro meses, chora. Cá fora, o sol de fim de tarde recorta de maior beleza os penhascos da Gardunha. Apeete-me chorar de raiva pelo meu país. Onde este tipo de crime acontece e fica impune.

NOTEMPOSDIAS FELIZES

A casa nova começou a ser construída no tempo, em que os dias eram felizes. Álvaro de Matos Ramalho, funcionário dos Serviços Municipalizados de Castelo Branco, trabalhava no Casal da Serra, nos Serviços de Abastecimento de Água. A família era o seu universo. A mulher, Maria Rosalina de Matos, e o Helder Roberto, que já frequentava o Círculo, constituíam o retrato da felicidade do lar. Num sítio bonito, à beira da estrada, dominando a aldeia de Serra, Álvaro de Matos começou a materializar o sonho de ter uma casa nova. A vida sorria



Maria Rosalina Matos e o marido: Mandaram-no embora do Hospital sem uma palavra de conforto

e as mãos foram lançadas à obra. Pedra a pedra, a casa foi tomando corpo: aqui a cozinha, ali a sala, e quarto mais além. E para os miúdos, claro, que é sempre a pensar neles que estas coisas se fazem. Maria Rosalina engravidara: os dias continuavam felizes. Cá fora, no espaço que envolve a casa, plantaram-se pinheiros e semearam-se flores. «Quando a casa estiver acabada, que lindo!» No dia 3 de Julho do ano passado, as obras da casa interromperam-se. Foi como se um sonho caísse por terra. Álvaro de Matos, mandado a uma consulta médica ao Hospital de Castelo Branco, iria ficar internado. Depois, em Coimbra, foi-lhe diagnosticada a doença fatal. Fez cobalto. Mas o mal depressa lhe escreveu no rosto a inevitabilidade da morte. Quando o mandaram para casa, Álvaro de Matos trazia uma guia de marcha para o fim. O Alexandre José, que entretanto nasceu, veio habitar um espaço onde já

moravam apenas as para cuidar do marido. lágrimas. Mostra-me o Alexandre

História de uma reportagem

QUANDO o nosso leitor, António Querido, me telefonou fazendo a leitura indignada do drama do Casal da Serra, adivinhámos uma situação limite, mas estávamos longe de imaginar uma realidade tão pungente. Fomos lá, na equipa levámos um médico, o dr. António Lourenço Marques que depois escreveu o bellissimo texto que completa a nossa reportagem. Autorizados a tirar fotografias e a filmar, não quisémos publicar as fotos que, podendo ser excelente suporte visual da reportagem, continham desmesurado grau de dramatismo. Mesmo assim, a que inserimos, contém suficiente força dramática para abanar as nossas consciências e mostrar como um caso desta gravidade é atirado neste país para uma criminoso indiferença. Talvez valha a pena mostrar a documentação fotográfica e video deste drama em câmara lenta, ao sr. ministro da Saúde e a outros membros do governo, para sabermos se, mesmo assim, não perdem o sono.

F.P.N.

HÁ QUATRO MESES SEM ASSISTÊNCIA MÉDICA

MARIA Rosalina de Matos tem 33 anos. Fazia umas horas num café, mas foi obrigada a deixar de trabalhar

José: - «Faz hoje quatro meses!» Enquanto pega no menino, um sorriso parece aflorar-lhe os lábios. Mas depressa a face se fecha no pesadelo que há meses está a viver. «A última vez que o levaram ao

Hospital, a Coimbra, foi no dia 12 de Fevereiro», diz-me. «Olharam para ele, de longe, e mandaram-no para casa, sem uma palavra de conforto...» Maria Rosalina faz mais do que pode. Uma mulher destroçada que os medicamentos artificialmente trazem de pé- Não sabe o que há-de fazer. «O meu homem está aqui vai para 4 meses, sem ver médico ou enfermeiro. O pior é o cheiro e as moscas... tantas, tantas!» O cheiro. Nesta tarde quente de Maio, a casa está cheia desse odor pestilencial que a morte arrasta. E penso no que isso significa de terrível para quem vive permanentemente essa realidade, dentro daquelas paredes. O que será um dia, muitos dias, uma noite, muitas noites, cercadas pelo cheiro putrefacto que se agarra ao ar, à pele e às coisas? O que será essa morte concreta e real que Maria Rosalina, o Helder e o menino de quatro meses respiram em cada minuto? Que pensará o homem que agoniza a sua morte lenta, sem cuidados médicos, sem solidariedades alheias, sem a mínima assistência social? Pensava em tudo isto, quando o Helder Roberto, nos seus 11 anos que não são alegres mas tristes, se acerca de mim, acabado de chegar da escola. Tento o impossível: falar-lhe doutras coisas, da banda desenhada, dos ninhos e dos pássaros, dos côbois que de certo é bom jogar nos labirintos de pedra da Gardunha. O Helder diz-me que sim, mas o seu pensamento está no pai que, lá dentro, em cada hora, ele vê morrer aos bocados. «Esta criança está traumatizada!»,

diz-me a mãe. E uma vizinha, a srª Maria Joaquina, de 87 anos, sempre solidária, que trata do menino quando pode, e ajuda, apontando para o Helder. «O que esta criança tem passado, meu Deus! Quando a mãe sai, ele é que fica a tomar conta do pai. Tem tido uma vida muito sacrificada, este menino...» Aquele menino vive num inferno, pensa o repórter em voz alta, com os olhos gelados de tristeza.

OS OUTROS FINGEM IGNORAR

VEJO tudo isto, faço prodígios de imaginação para imaginar o sofrimento a que foi condenada esta gente, e digo para mim, lembrado de outros dramas: No Casal da Serra, tu não viste nada! Porque não é possível descrever o que se vê, o que se sente, o que se cheira. É um outro mundo, absurdo e trágico.

Álvaro de Matos, como se a doença não lhe bastasse, é incómodo para todos. Para os hospitais, que deviam

tratar e não tratam estes casos especiais; para os técnicos da solidariedade social, que sabem mas

que pregam o céu, mas esquecem os dramas terrenos para não perderem o sono.

temos coragem! Outra vez, em Dezembro, vieram umas senhoras da Segurança Social de Castelo Branco.



A morte está dentro desta casa. O rosto de um homem desfaz-se lentamente. Uma família vive, sózinha, este drama

fingem ignorar; para os médicos de família, que conhecendo o caso, põem sobre ele uma pedra; para os que dirigem a freguesia que devem ser atentos à dimensão social destes acontecimentos; para os

Um dia, vieram enfermeiros. Perguntaram da porta: - Precisa alguma coisa, D. Rosalina? - Se preciso! - respondeu a mulher. - Preciso que façam o penso ao meu homem... - Não nos peça isso, que não

Estiveram na cozinha. «Não foram capazes de ir ver o meu marido!» Deram alguma coisa, mas nunca mais voltaram. Esta Páscoa, houve procissão aos enfermos. Maria Rosalina, falou na véspera com o

pároco da freguesia e com o pregador para visitarem o marido. Preparou tudo e ficou à espera.

Visitaram todos os doentes, mas este que deixa arrastar assim, sem qualquer acompanhamento, um caso desta dimensão trágica? Onde está a assistência social? Onde estão e para que servem os Hospitais? Onde está um serviço mínimo domiciliário de saúde? Por que serviços passou este caso? Quem não se envergonha com tamanha desumanidade?

DOIS OLHOS, UMA LENTA DESPEDIDA

AS moscas continuam coladas aos vidros da janela do quarto onde Álvaro de Matos assiste à sua morte de olhos abertos. Grandes afectos o prendem à vida. Os olhos poissam nos filhos e na mulher. Gosta de ouvir a sua voz. Come-se sempre que lhe levam o menino de meses. Um fio de temura, é o que resta. «No dia 7 de Maio, o Helder fez 11 anos. O pai

deu-lhe 300\$00 e chorou muito...» O miúdo regressa ao ar livre. Tem ao colo o irmão mais novo. Diz-me: «Eu gosto muito do meu pai, mas acho que no Hospital estaria melhor...» A mãe irrompe num choro: «Todos os dias enteiro bocados de carne que caem para o lençol. Até tenho medo de entupir a máquina com a roupa que ponho a lavar...» As palavras parecem lâminas. Regresso ao Helder, que traz um pintassilgo com ele. Olho a pequena ave, poisada na palma da mão. O pássaro está ferido. O Helder vai curá-lo para depois o pintassilgo poder voar, em liberdade.

O sol está quase a passar a linha do horizonte e a serra parece diferente. Descemos para o Lourçal do Campo, num silêncio embaciado de lágrimas. Presa a nós, vem uma imagem: dois olhos muito vivos num rosto a desfazer-se. Dois olhos que eram uma lenta despedida. Só muitos quilómetros depois, voltámos a respirar com palavras.

O doente terminal entre o abandono e o desespero

ANTÓNIO LOURENÇO MARQUES*

1. Todos nós teremos um dia o fim, a nossa morte, a enfrentar talvez de forma desconhecida: violentamente ou empaz, em agonia quase interminável ou subitamente, imersos no maior sofrimento ou sem dor, sós ou acompanhados pela família e pelos amigos, em casa, no hospital ou saberemos lá onde?

Por vezes, o cenário da morte antecipa-se e há quem o viva em jeito de acontecimento renunciado. Há doenças que se inscrevem nos corpos, com o selo fatídico da morte, demonstrando-se tempos que, mesmo que sejam curtos, não deixam de ser sofridos com duração redundante. São os doentes terminais, com doenças crónicas que os vão consumindo inexoravelmente até à morte, permanentemente anunciada. O caso do Casal da Serra é de um dramatismo atroz. Num homem na força da idade, o cancro partiu do pavimento da boca, com uma fúria desatinada, corroendo tudo à sua volta. É uma forma terebrante, actuando como essas máquinas de guerra, as

tétrebras, que abatiam, sem apelo nem agravo, as muralhas inimigas. O queixo arrasou, restando apenas um resquício do osso da man-

das palavras doces e amargas e porque não do amor, extinta que foi pela raiz, deixou soltos os sons guturais, subterrâneos, de-

fio umbilical que vem do estômago, a única via de acesso aos alimentos líquidos que mantêm a vida deste corpo invulgarmente

cheiro nauseabundo dos tecidos pútridos e infectados. E pairando à volta, as moscas zumbindo, atraídas ao repasto.

há muito, não recebe qualquer assistência do médico, da enfermeira ou da assistente social, abandonado apenas aos cuidados da mulher que também trata dos filhos à mistura com a labuta dos campos. Macabro exemplo de qualidade de assistência portuguesa, em tempos de sucesso, no final do século XX!

Está ali um homem dócil, com quem se pode comunicar. Que tem uma alma ou, se quisermos, algo mais que o corpo irremediavelmente condenado. Quando os dois filhos entram por ali, o de meses ao colo da mãe e o rapazito com um pássaro na mão, como eu vi nesta visita, a emoção estala nos olhos ainda não consumidos e funde-se em lágrimas que brilham como gotas orvalhadas. É o reflexo da luz opalescente, vinda das cercanias da serra através da larga janela do quarto, que o observador retém na memória, a assinalar contacto tão intenso, vivido numa tarde destas de Maio, na aldeia rarefeita, mas de paisagens vetustas.

Experiência invulgar que o jornalista Fernando Paulou-



Casal da Serra: uma aldeia traumatizada pelo drama

dífula, seco e esponjoso, em forma de boomerang espetado pelos bicos e prestes a saltar totalmente descarnado. A língua do paladar

finitivamente animal escose impedidos do prodígio da voz clara. Um tubo de plástico aflorava na caverna da garganta. É um

mutilado. Para baixo do buço desalinhado não há mais nada, a não ser a ferida aberta a escorrer um suco amarelo-esverdeado, como

E o que é mais espantoso é saber que este doente, tão gravemente doente, foi enviado dos hospitais, «despedido», e ali em casa,

ro Neves, com a sua escrita purificada, aqui deposita para sempre nestas páginas de memória.

2. Nas longínquas e geladas paragens da Estónia, os esquimós gravemente doentes ou velhos, depois de uma cerimónia breve, eram abandonados na solidão das estepes, para que as intempéries e o esgotamento pusessem rapidamente fim aos seus dias. Em várias civilizações e durante séculos o abandono do doente terminal tem sido uma realidade. No entanto, o desenvolvimento da medicina veio afastando progressivamente tal prática desumana. Também o moribundo tem tratamento e é seguramente nesta situação tão intensa que os cuidados médicos ou outros têm a sua maior expressão e significado. Ajudar um ser humano a morrer, isto é a viver quando

a morte vem, é uma obrigação de todos, em especial dos profissionais que têm o dever social de zelar pela saúde dos cidadãos.

No doente que se aproxima inevitavelmente da morte, cresce um sem número de necessidades nomeadamente de ordem básica, quer físicas quer psíquicas. A medicina de hoje tem soluções que permitem dar à maioria dos doentes uma morte mais tranquila. É pois legítimo exigir que essas soluções sejam disponibilizadas pela organização assistencial, quer na sua vertente técnica quer no apoio psicossocial.

O que se pretende efectivamente é uma sobrevivência ligada a uma qualidade de vida suportável. Este objectivo é particularmente desejável no doente canceroso, que habitualmente se conserva lúcido até bem perto do fim, que pode

demorar tempos imprevisíveis e por vezes bem «longos».

Estes doentes precisam de cuidados que permitam uma sobrevivência que mereça ser vivida humanamente. São cuidados que envolvem meios multidisciplinares, materializados nas componentes médica, de enfermagem, de assistência social, religiosa, familiar, dos amigos, etc. Só activando todas estas incidências, será possível obter as melhores condições de ordem física e psicológica, efectivamente suportáveis.

Problemas como a solidão, o desespero, a dificuldade em estabelecer relações familiares e humanas, outros obstáculos de cariz social ou mesmo financeiro, devem ser encarados pela equipa responsável pelo tratamento, não minimizando ou ignorando qualquer manifestação desconfortante,

por mais discreta que pareça. Quase sempre os familiares necessitam também de apoio, o que se ignora com frequência. A gestão da verdade exige uma sabedoria própria, que sem ferir não traia nunca aquilo que não pode ser negado.

Os problemas de ordem orgânica são também vários, exigindo cuidados específicos destinados a suavizar as queixas que mais preocupam os doentes e a manter uma funcionalidade aceitável dos diferentes sistemas orgânicos, não prolongando no entanto a vida a qualquer preço. Mas deve-se combater a infecção que alastre à árvore respiratória, evitando o colapso desta função, pensosamente sentido pela dispneia, pela dor torácica, pela tosse ou pela febre; é preciso prevenir a obstrução das próprias vias aéreas, limpar as feridas e

remover os tecidos mortos. O tratamento da dor, que é um fenómeno psicossomático, com componentes orgânicos mas também emocionais e afectivos, exige uma abordagem complexa e multidisciplinar.

Uma pléiade de outros problemas pode estar presente, como as náuseas, os vómitos, a obstipação, a falta de apetite, etc, exigindo tratamentos adequados.

Pois bem, qual deve ser o local mais apropriado para prestar esta assistência ao doente terminal? O lugar ideal será aquele que corresponde à satisfação de vários factores, como o desejo manifestado pelo doente e seus familiares, susceptível de absorver o dramatismo psicossocial da doença e onde os cuidados a prestar em cada caso ou situação sejam exequíveis. «O domicílio seria talvez o local desejável com o doente

acompanhado pelos familiares e amigos, cuidado pelo seu médico de família a quem cabe um papel importante, devendo ser apoiado pelos serviços hospitalares especializados para cuidados que não poderão efectuar-se no domicílio. É necessário contudo que a satisfação de estar em casa não seja minada pela sensação de insegurança do doente e da família», assim sintetizou esta magna questão o dr. José Maçanita, no XXI Curso de Pneumologia para pós-graduados, da Faculdade de Medicina de Lisboa, em 1988.

Compreendemos que aos hospitais cabe uma grande responsabilidade no tratamento do doente terminal. Mas é uma realidade que, entre nós, é em muitos casos humilhante.

*Médico