

SAÚDE E DIREITOS HUMANOS

A existência, em Portugal, de unidades de assistência aos enfermos é tão antiga como a própria nacionalidade. Na época medieval essas estruturas tomavam a designação de *hospitais*, *hospícios*, *mercearias*, *albergarias* e, as especiais, de “assistência” aos leprosos, *gafarias*.

Até ao século XV, a fundação e financiamento destas instituições eram de iniciativa particular e assentavam em razões caritativas e devocionais. O seu estabelecimento prosseguia o cumprimento de uma das catorze obras de misericórdia cristãs e os respectivos fundadores (normalmente, piedosos e abastados) utilizavam-no como moeda de troca no bom encaminhamento das suas almas, quando não, também, das de outros que eles, no acto do ajuste com a divindade, designavam.

Normalmente, constituíam unidades polivalentes de assistência na doença e na miséria, caldeando doentes com inválidos e mendigos no mesmo (e único) espaço físico.

A esperança de cura assentava mais no trabalho do santo que desempenhava as funções de orago do hospício do que no penso de médico, ou de boticário, que aí não assistiam.

A pequenez e disseminação destes estabelecimentos não permitiam potenciar-lhes as utilidades.

Por outro lado, a sua altruísta actividade social era exercida como uma forma de dispensa de caridade privada e não como satisfação, por parte do Estado, de um direito dos assistidos.

Porém, a partir da segunda metade do século XV, o poder político tomou a peito a tarefa de fundir estes pequenos hospícios, afectando os respectivos réditos e estruturas à criação de hospitais de organização profissionalizada e âmbito nacional.

Em 1485, a rainha Dona Leonor havia fundado e mantinha, a expensas dos seus rendimentos pessoais, o moderno hospital termal das Caldas, provido de médico e farmácia privativos, o que serviu de modelo ao marido, D. João II, para estabelecer, no Largo do Rossio, em Lisboa, um grande hospital público — este, não à custa dos réditos fiscais, ou dos rendimentos regalengos, mas dos de quarenta e três pequenos hospícios particulares, que o rei nacionalizou e extinguiu.

Neste seu arbitrário acto, o monarca defrontou resistências de forças terrestres (representadas pelos descendentes dos fundadores e beneméritos desses hospícios) e de forças celestes, despeitadas pela desclassificação de cada um dos quarenta e três santos que patronavam nesses estabelecimentos.

As resistências terrestres, abafou-as D. João II com a força da sua força.

As resistências celestes, dissipou-as, com a habilidade da sua diplomacia, designando o novo estabelecimento com o nome de Hospital de Todos-os-Santos, de forma a ninguém da Corte Divinal se poder sentir melindrado.

Ao contrário dos hospícios extintos, em que o albergue dos enfermos era contubérnico, sem separação de sexos, ou de doenças, o Hospital de Todos-os-Santos (concluído por D. Manuel I) proporcionava alguma privacidade, de forma a não envergonhar ninguém, nem deste Mundo, nem do Outro.

No cotejo com os anteriores, pode concluir-se que o novo hospital se caracterizava por ter mais santos e menos pilhos¹.

¹ Sem embargo desta omnímoda encomenda, o hospital adregou de derrocar, completamente, por agência do terramoto de 1755. Este cataclismo foi, pelo Jesuíta Malagrida (e não só), atribuído a maldade de Deus, desencadeada para castigar o transvio de vida dos portugueses em relação aos aperreios ditados

Hossana ao Príncipe Perfeito e às suas arbitrariedades!

A par do Hospital de Todos-os-Santos, muitos outros subsistiram, ou foram fundados, geralmente, na órbita das Misericórdias.

Como estas Irmandades se disseminaram por todos os reinos de Portugal e Algarves, d'aquém e d'além mar, e os respectivos hospitais eram, com frequência, encomendados à protecção do Espírito Santo (a única entidade divina que o hospital do Rossio não monopolizou), este factualismo deu pé ao dito popular de que “em cada canto um Espírito Santo”.

De portas afora, não existiam Misericórdias, pelo que o carregamento da prestação dos cuidados sanitários, aos respectivos súbditos, veio sendo assumido pelos correspondentes Estados.

O modelo mais representativo terá sido o do Hospital-Reformatório seiscentista de Saint-Thomas, em Londres, que, num requinte de altruísmo, levava o cuidado ao extremo de procurar doentes (e, quando os não encontrava, vadios) pelas ruas da cidade e, na sequência, de interná-los à força.

Quando, a final, os pacientes se encontravam em estado de receber alta clínica, eram, na hora da despedida, submetidos a uma carga de pontapés e chicotadas e, como remate, mandados embora.

Esta mansa flagelação prosseguia dois propósitos: o primeiro, era o de aferir da completa reabilitação do socorrido; o segundo, era o de voltar a cumprir, *ex novo*, a cristã obrigação de tratar dos enfermos, sempre que a violência das sevícias fosse de molde a provocar o reinternamento hospitalar do, agora, descalhembrado paciente.

Em Portugal, sem embargo da meritória obra hospitalar das Misericórdias, o Estado, a partir do fim da Idade Média, veio assumindo, gradualmente, o encargo da assistência clínica aos seus tributários, a qual, aos poucos e poucos, acabou por monopolizar.

Constitui o corolário da adesão às dezenas de Tratados Internacionais, Declarações Universais, Cartas Filantrópicas e Manifestos Programáticos que, depois da Revolução Francesa, vêm, em harmónico orfeão, a postular o contraponto do direito à saúde dos cidadãos como um dos encargos justificativos da própria existência do Estado.

Sobre isso, somos uns fidalgotes de província, de brasões empenhados, cuja integração num clube de ricos, nascido no centro da velha Europa, nos cria deveres e responsabilidades de que estivemos quitados durante os oito séculos em que andámos de costas voltadas para ela.

A pedra de cantoadada da majestosa conjuntura produzida foi uma Constituição Política, extensa como dia de jejum – “país curto, hino cumprido!” – humanista, filantrópica, programática e em trânsito para o socialismo.

Entre as *Bem-Aventuranças* deste evangélico *Vade mecum*, que fornece saúde, pão, trabalho, justiça e habitação a todos os felizardos acomodados à sua benfazeja sombra, especializamos, por pertinente ao tema, a do direito à protecção da saúde.

O perambular pelo constitucional Éden cívico, à cata da saúde, conduz-nos à alínea a do n.º 2 do seu artigo 64.º, onde a sanidade é fornecida a todos, e cada um, *através de um serviço nacional de saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito*.

pelos Papas Branco e Preto. E, é claro, “quando Deus não quer, os santos não pedem” mesmo que, como no caso, todos estiverem a puxar para o mesmo lado.

O sujeito passivo deste universal direito de cidadania, *tendencialmente gratuito*, é, indubitavelmente, o Estado.

Para aferir da forma como este dá cumprimento aos tratados internacionais e aos preceitos constitucionais, com espórtula do nosso haver² e do das promessas que vende à União Europeia, caberia, aqui, fazer o cômputo dos numerosos desamparados que atingem o fim da “viagem” no trânsito para um hospital, agora, distante, ou à porta de qualquer outro hospital cujos serviços de urgência foram encerrados; ou, na meta de partida, às crianças que nascem em *bombeirais* ambulâncias, por que a natureza não se submete às esperas artificiais provocadas pelo fecho das propínquas maternidades; caberia, mesmo, dilucidar a questão jurídica de saber se um filho de pais portugueses, nascido em maternidade de Badajoz, é português, é espanhol, é de dupla nacionalidade, ou é apátrida, visto que a solução dependerá do critério de atribuição da nacionalidade (*iuris solis* ou *iuris sanguinis*) que cada um dos dois Estados, em cada momento, adopte.

Seria um trabalho interessante e esclarecedor da natureza e eficácia do *serviço nacional de saúde universal, geral e, tendencialmente, gratuito* que o Estado presta aos seus súbditos. Mas é um trabalho que, maiormente, transcende as nossas posses e meios.

Com vista à consecução de uma tarefa que, conquanto modesta e limitada, fosse elucidativa, visitámos algumas unidades de Saúde e, em particular, o hospital de Faro, que nos servirá de luzeiro e guião na exposição que vamos fazer sobre o tema dos cuidados dispensados aos pacientes aí hospitalizados — cuidados que, seria de presumir, deverão ser assaz melhores que os prestados pelo hospital de Saint-Thomas, ou pelos hospícios medievais.

O ingresso no serviço de urgências do nomeado hospital, para quem não tenha, no seu interior, um amigo de peito, requer uma boa provisão de astúcia, pelo que, à laia de nota introdutória, convém consignar alguns conselhos.

1. Na área de acção deste hospital, o melhor é não adoecer.
2. Mas se, por agência do Mafarrico, alguém sofrer a dupla fatalidade de adoecer e de estar em Faro, mesmo que resida acomarcado com o hospital, deve de fazer por dar entrada, nesta instituição, estornejado na maca de uma ambulância, gemendo e arfando, como quem está a deitar o último fôlego, a fim de poder, eventualmente, obter acesso imediato e desimpedido aos serviços de urgência.
3. E, para que a eventualidade ocorra, é recomendável ir rezando à Nossa Senhora dos Aflitos no sentido de propiciar maca hospitalar disponível, a fim de poder ser sacado da ambulância sem muita demora — da folhinha das rezas deve constar alguma prece adequada ao propósito de permitir o acesso aos serviços de urgência do hospital de Faro. É que, como as macas estão afectas ao múnus de camas hospitalares, pode ocorrer a ocorrência de ter de esperar, no interior da ambulância, a suscitância da morte de algum dos acamados (ou, mais bem dito, amacados) que lhe liberte o respectivo

² Haver que avultou com a publicação, em adequado portal da Internet, dos elementos identificativos dos grandes devedores tributários, numa adequada providência que seria justa se o próprio Estado não tivesse, também ele, rabos de charneco.

Até à extinção da pena de morte, em Portugal, dizia-se, com verdade, que os ladrões grandes enforcavam os pequenos. Correlativamente, pode afirmar-se, agora, abolida a pena de morte, que o caloteiro-mor denuncia os outros.

cómodo e (Deus seja louvado!) chegam a passar períodos de seis horas, e mais, sem que morra ninguém, mesmo no hospital de Faro³.

4. Se, porém, não souber rezar, não tendo, à mão, a folhinha, ou se a ambulância demorar e, entretanto, a dor se agudizar, convém que o infeliz se dirija à portaria do serviço de urgências do hospital e, aí, pegue de espreitar, emboscado, os movimentos do porteiro de maneira a, quando adregar apanhá-lo descuidado, formar um salto inopinado e entrar de roldão através da respectiva galeria, correndo até lograr arremessar-se, a modos de desfalecido, aos pés do primeiro médico que encontrar. Isto se, entretanto, tiver a sorte e a presteza de lá chegar antes de o porteiro (que, recomposto do deslize, o vem perseguindo) o agarrar pelos gorgomilhos e o expedir para o ponto da emboscada.
5. Se, assim, a diligência se frustrar e, depois de submetido à prévia e demorada matrícula da portaria (o serviço mais metucioso e cuidado do hospital), não lograr a ventura de uma pulseira amarela, o desafortunado não tem de perder mais tempo: é regressar a casa, meter-se a sopas de vinho, caldos de galinha e fatias de parida e regressar no dia seguinte, à mesma hora, por que deve, então, estar na adequada sazão de ser chamado de urgência, para a urgente assistência, no serviço de urgências, em que se alistara no dia anterior.
6. E, agora que, à custa de esperas, ou artimanhas, ele está entregue àqueles profissionais, cujos erros a terra os cobre, uma derradeira prevenção: deve deixar o pudor cá fora e encomendar-se à misericórdia de Deus.
Vamos já saber porquê.

O designado serviço de urgências do Hospital de Faro reconduz-se a um amontoado de doentes, prostrados de caldeirada, sem distinção de sexo, ou idade, pelos corredores que conduzem ao compartimento que (na previsão do vetusto projecto da edificação) deveria ser a sala do serviço de urgências, alinhados em duas filas, nos casos em que a largura da galeria não permite três.

O ambiente é o de um soco árabe: uns gritam, outros gemem, outros praguejam, outros choram, outros, mais atléticos, saltam por cima do vizinho, que já não reage, outros agarram-se aos visitantes, como quem busca a salvação da alma, enquanto os profissionais (médicos, enfermeiros e outros) levam a boa vontade ao cúmulo para poder proporcionar algum serviço útil no meio daquela barafunda.

Para se descansar, na morte, são precisos nove palmos de chão. Para se transitar para ela, no hospital de Faro, bastam sete, visto que, no alinhamento, os pés da maca do posterior subjazem à cabeceira do anterior. De guisa tal que a remoção de uma das macas implica, em razão do efeito de dominó, uma mexida em todo o alinhamento. Isto nos afortunados casos em que o corredor não comporte três filas de macas, porque, então, o efeito de dominó não se projecta, apenas, nas macas alinhadas, mas, também, nas emparelhadas.

A morte do corpo é uma dolorosa fatalidade, onde quer que se esteja. Mas, mais pungente que a morte do corpo, é o aviltamento da dignidade humana que o nosso Estadozinho, por sistema e sem reboço, vem praticando no Hospital de Faro. O algaliamento de um homem, ou a lavagem das partes íntimas de uma mulher, destapadamente, ostensivamente, à vista de mais de cem olhos de ambos os sexos e de todas as idades, constitui, naturalmente, uma afrontosa desonra para quem tem de padecer esse ultraje. Mas, sobrepondo-se a essa particular ignomínia, emerge a geral e vergonhosa humilhação ao nosso orgulho de ser portugueses.

Sobretudo numa terra onde os estrangeiros andam encalhando uns nos outros!

³ Este desajustamento entre a quantidade de macas disponíveis e o número dos necessitados delas não tem efeitos perniciosos, apenas, em relação ao enfermo que “bate à porta do hospital”. Traz, também, “bicos na amarra” de natureza social, pois a ambulância e respectiva tripulação ficam paralisados durante muitas horas por via da afectação a um serviço que deveria demorar, apenas, alguns minutos.

As deficiências do serviço de urgências do Hospital de Faro são tão velhas como o próprio hospital, que já nasceu velho, há trinta anos. Porém, o desconjuntamento da (assim nomeada) reforma em curso, veio agravar, sobremaneira, o problema, em termos de degenerar na caótica situação que ficou esboçada.

Até à “reforma”, os doentes de estado clínico estabilizado, para morrer, ou para sarar (mais para aquilo que para isto) eram transferidos para as instituições de saúde do lugar da sua residência, onde dispunham da assistência técnica dos profissionais da unidade e do apoio moral dos seus familiares, propiciando que o serviço de urgência do hospital pudesse ser, apenas, aquilo que a designação sugere: um local de prestação dos primeiros e instantes socorros e nada mais.

Com a extinção dos internamentos em unidades de retaguarda, as “urgências” do Hospital deixaram de se limitar a dispensar os primeiros e urgentes socorros, para passarem a ser, prevalentemente, um serviço de prestação de cuidados continuados a enfermos de situação clínica estabilizada.

Vale por dizer: a unidade de urgências declinou em albergue.

Aos convulsionantes factores, de natureza, genuinamente, terapêutica, acrescem outros de índole sócio-económica que contribuem para essa deriva funcional de hospital em asilo, consistentes em manter internados doentes que poderiam prosseguir a medicação nas respectivas residências mas que ponderativos de natureza social determinam a sua continuação nos serviços de urgência do hospital.

É o caso de enfermos que, no gozo do direito à habitação que a Constituição, generosamente, lhes confere, vivem em barracas de lata, isolados e sós, e que, salvos de doença súbita (A.V.C., por exemplo) não têm condições para continuar o tratamento na moradia, não já por razões clínicas, mas por motivos de carência de meios, a que um médico humano não poderá ficar indiferente, sob pena de proceder como os executantes das formalidades da alta clínica aos curados do Hospital de Saint-Thomas.

Naturalmente que, com tal deriva, o serviço bom descamba em mau e o mau descamba em péssimo.

À carência de estruturas adequadas ao *post* tratamento urgente, acresce a da falta de unidades *ante* internamento com idoneidade para desgarrar do serviço de urgências do Hospital todos os casos de doenças que não requerem esse tipo de tratamento.

Essa função poderia ser desempenhada pelos inovadores Serviços de Urgência Básica, se a sua criação saísse das páginas do Diário da República, donde não saiu, posto que, das quatro unidades previstas para o Algarve (Vila Real de Santo António, Loulé, Albufeira e Lagos) apenas esta última funciona... porque já funcionava.

Com o labor destas duas estruturas, uma a montante e outra a jusante, aliviar-se-ia, seguramente, o amontoamento de doentes nos corredores hospitalares e libertar-se-ia uma apreciável partida de macas para o fim de descarregar, na hora, das respectivas ambulâncias, os necessitados de assistência imediata.

Ficou traçado um quadro, pintado de escuras tintas, referente à actividade do Hospital de Faro que, em sede de promiscuidade e turbamulta, não fica, nada, a dever aos hospícios medievais, cujas desvalências potencia, em razão da maior quantidade de enfermos que a ele acode.

Presumimos que o poderemos tomar por paradigma e não por excepção, embora as particularidades das deficiências variem de unidade para unidade e de sector para sector.

A nível nacional, o primeiro petefo a considerar é o institucionalizado e péssimo sistema de os médicos e enfermeiros prestarem trabalho por períodos ininterruptos de vinte e quatro horas.

É criminoso que o Estado, tendo talhado Lei, em letra redonda, a proibir, aos seus súbditos, o labor contínuo por tempo superior a cinco horas, mesmo em relação a trabalhos de menos risco potencial, obrigue os médicos dos hospitais públicos, na mão de quem assentam a saúde e a vida dos contribuintes, a trabalhar por períodos seguidos de vinte e quatro horas, que aumentam quando o médico seja de substituição e tenha consultas marcadas para o dia da saída.

Outro reparo respeita ao encerramento dos serviços de urgência, sem a correspondente abertura de sucedâneos.

A Comissão Técnica de Apoio ao Processo de Requalificação de Urgências botou parecer que preconizava o fecho de algumas “urgências” e a abertura de outras. Parece que o Governo só teve tempo para ler a parte do documento que recomenda o fecho — é o efeito de se andar muito ocupado com propaganda gratuita na televisão que todos pagamos!

De forma que, no tangente ao encerramento, a reforma tem sido urgente e eficaz, estando quase concluída. Na parte da abertura a reforma ainda mal começou, ao preceito da parémia que sentencia que *cadelas apressadas parem cachorros cegos*.

Sem embargo, neste particular, saímos a terreiro em apoio ao nosso prestimoso Governo: é óbvio que o atraso na abertura compensa o avanço no encerramento (fica uma coisa pela outra), donde flui não se poder afirmar que o estado da reforma seja anormal, ou desequilibrado.

Os números dão o tom: dos quarenta e dois serviços de Urgência Básica propostos pela Comissão, foram abertos, apenas, dez e alguns (como Odemira) sob pressão e à custa do baralhamento dos lançamentos escriturísticos no Livro de Porta de São Pedro, que não prevenia o aparecimento de certos portugueses a tanger a garrida do Céu, antes da data prevista⁴.

No quadrilátero traçado entre Espinho, Peso da Régua, Fundão e Cantanhede (abrangendo cerca de um décimo do território nacional) já fecharam seis “urgências”, sem que, em substituição, abrisse nenhum dos previstos Serviços de Urgência Básica.

Em abono da “reforma” em curso, porém, deve consignar-se que ela agravou, sobremaneira, a ruína dos serviços de saúde, mas não a implantou.

Com efeito, os cerca de cem mil portugueses que, em 2006, esperavam a graça de uma consulta de oftalmologia, ou os vinte e três mil que, em 2007, aguardavam vaga para cobrar uma operação às cataratas, têm incisivas razões de queixa desde data muito anterior ao parturejamento da malfadada reforma.

Realizado o périplo por longes terras, volvamos ao ponto de partida: o Hospital de Faro.

E volvamos ao Hospital de Faro para exaltar um excelso benefício que aí se presta ao género humano, a mostrar que “nem tudo está podre no reino da Dinamarca”.

A isenção de propósitos e imparcialidade de juízos leva-nos, com efeito, a enfatizar o melhor dos bons valimentos que esse hospital propicia: a distinta Sala de Ressuscitação.

Assim mesmo, “Sala de Ressuscitação”, altaneiramente, anunciada (através de tabuleta fronteira) e nunca por demais louvada.

Qualquer morto que não tenha perdido o gosto por seguir peregrinando neste “Vale de Lágrimas” pode, com pé franco e mente confiante, aceder à Sala de Ressuscitação e, então... é “como um cabelo que se tira da massa”! Nem precisa de se

⁴ Um estudo que serviu de base ao trabalho da citada Comissão Técnica (a tese de doutoramento do médico Jorge Mineiro) informa, fundado em números comparativos anteriores ao ano de 2003, que *em Portugal, com o mesmo tipo de lesão resultante de um acidente, há o dobro das probabilidades de morte que se registam no Reino Unido e na Noruega*.

Se, em 2003, o claviculário do Paraíso já teria a escrita borrada, agora, com a meia reforma dos Serviços de Saúde, é seguro que já não passa salvo-conduto a nenhum português.

chamar Lázaro, ou de ser filha de Jairo, pois estes serviços estão abertos a todos⁵, em todas as horas de todos os dias do ano, independentemente, dos pecadaços, pecados e pecadilhos que, até à primeira morte, cada um haja cometido.

Quanto é que não vale a graça de os beneficiários desta milagreira estrutura não carecerem de se submeter à alongada espera da Ressurreição Universal, no Dia do Juízo Final, nem terem de afrontar a caótica turbulência que constituirá esse evento, com todos os caretas, de todos os tempos e lugares, a ressuscitarem em simultâneo!⁶

Mas, também em relação a este Serviço, temos um senão a apontar — “não há bela sem senão!”: a Sala de Ressuscitação, embora apetrechada de meios técnicos para ressuscitar cinco cadáveres, de cada vez, dispõe, no seu quadro de pessoal, de, apenas, um enfermeiro. Como ainda não acontece que a acção de ressurreição, no Hospital de Faro, opere, simplesmente, com a proclamação do “levanta-te e caminha”, é necessário suplementar a mágica frase com algum trabalho de quatro mãos e o enfermeiro afecto ao serviço tem, apenas, duas.

Ao agravelo acresce o transtorno de o referido profissional, com o defeito de ter, apenas, duas mãos, prestar, também, trabalho na anexa sala de post-reanimação e, é claro, enquanto forceja para que o vivo não morra (ou não re-morra), não pode providenciar por ressuscitar o morto — “em mentes se bate não se fura”, diz um; “em mentes se canta não se assobia”, responde o outro!.

Estes reparos, porém, traduzem, apenas, a carência de pequenas afinadelas, que não anulam o alto alcance do Serviço, e que os distintos governantes centrais e os distintos governantes locais, com as suas competências e boas vontades, não deixarão de, a seu tempo, afinar.

À laia de balanço, podemos ponderar que o Estado Português não dá cumprimento, ou não o dá cabalmente, ao dever de satisfação de alguns direitos humanos arrolados na Constituição Política que elaborou para seu (e nosso) governo. Mas, em compensação, instituiu e distribui, *sponte sua*, um novo e inédito direito, que contrabalança e ultrapassa todos os demais incumpridos, o qual não consta no tabelar elenco de nenhuma Constituição Política, Tratado Internacional, Declaração Universal, Carta Filantrópica, ou Manifesto Programático: o **Direito à Ressurreição**.

Com um tal Estado... “viva a Pátria e chova arroz”!

Valério Bexiga

⁵ Nesta universal abertura é vantajoso ponderar, enquanto é tempo, sobre a qualidade das pessoas a que se permite a ressurreição. Por exemplo, não será conveniente ressuscitar o rei D. João II pelo perigo que representaria a conjuntura de ele, em pessoa, verificar o medievalesco estado dos serviços de urgência do Hospital de Faro e, a partir daí, concluir pela inutilidade da sua guerra contra o Céu e contra a Terra, para implantar um hospital moderno, idóneo e público. Com o génio assomadiço que a História lhe atribui, se à mão vem, dava-lhe para agarrar num punhal e tratar os políticos, que, competentemente, nos regem, como tratou o seu primo e cunhado, duque de Viseu!

⁶ Para dar uma ideia do sarilho em que Deus se meteu, basta ponderar que só os chineses de uma fornada são tantos como dois biliões.