



**ENTREVISTA**  
TEXTO: Susana Bulas  
FOTOS: Sérgio Lemos



# “Os que morrem podem ser heróis”

## ISABEL GALRIÇA NETO

É pioneira dos cuidados paliativos em Portugal. Ou seja, Isabel Galriça Neto foi a primeira a interpretar a necessidade de ajudar os doentes terminais a morrer com dignidade, sem encurtar a vida, mas “sem a alongar através de recursos a meios fúteis”. Convicção e prática despertos no início dos anos 90, quando a médica enfrentou a doença terminal do avô

### Para que servem os cuidados paliativos?

O enfoque dos cuidados paliativos é na vida, nunca negando a morte. É redutora a ideia de que os cuidados paliativos são para ajudar a morrer. São, ao invés, uma forma de ajudar a viver melhor.

### É uma maneira de dizer às pessoas que vale a pena continuar a lutar, mesmo quando a esperança se esbate? Qual esperança?

Que o dia de amanhã não seja tão sofrido... Há diferentes esperanças. Diz-se às pessoas que não há esperança na cura, mas há esperança na qualidade de vida, na dignidade, em estar bem com os outros. O facto de a pessoa não ter cura não lhe retira a esperança, e nos cuidados paliativos incentivam-se os doentes a ter esperanças realistas.

### No livro 'A Dignidade e o Sentido da Vida - Uma Reflexão sobre a Nossa Existência' diz que "cuidados paliativos, mais do que um edifício, são uma atitude"...

A questão é confundir-se os cuidados paliativos com um serviço onde está uma tabuleta, quando o que identifica esses cuidados é um conjunto de práti-▶





## ENTREVISTA



“[PASSOU] mais de um ano sem que os doentes tivessem acesso a opióides (...) para alívio da dor”

Quando se proclama esta área como prioritária, então tem de se fazer com que na prática assim seja. Não basta perorar sobre isso...

**O que falta fazer?**

Falta criar mais equipas para que a acessibilidade se torne maior, dando enfoque ao apoio domiciliário, o que não tem acontecido.

**Qual é o papel do Estado?**

O Estado não tem de ser sempre o prestador, mas tem de ser o zelador da qualidade. Estão definidos, internacionalmente, critérios de qualidade. O Estado não tem de inventar a roda; tem de zelar para que critérios de qualidade, consensuais, sejam cumpridos.

**Lida com políticos?**

Sim... Gosto de pessoas rectas e honestas, que seguem os seus princípios.

**O ministro da Saúde, Correia de Campos, era competente?**

Quem sou eu para julgar o senhor ministro da Saúde, pessoa por quem tenho a maior estima pessoal e reconheço como pessoa de recta formação?!

**E em relação aos paliativos?**

Estão a ser feitos esforços que precisam ser melhorados de acordo com critérios e recomendações que não são meus, mas de entidades internacionais que prezo seguir. Não vejo que o gabinete ministerial esteja a segui-las. Convido as pessoas de responsabilidade a insurgirem-se contra o facto de ter passado mais um ano sem que os doentes portugueses tivessem acesso a opióides compartilhados para o controlo da dor e outros sintomas.

**Uma crítica ao Governo?**

Não estou a dizer nenhuma mentira. O problema não devia ser falar-se dos fac-

▶ cas que só podem vir de pessoas treinadas e preparadas. Não podem existir técnicos feitos à pressão a trabalhar em casas onde se põem tabletas.

**Continua a ser difícil o acesso a estes cuidados em Portugal?**

Têm-se feito progressos. Criou-se a Rede Nacional de Cuidados Continuados, na qual se inserem os cuidados paliativos, cujo processo, do ponto de vista de operacionalização e face àquilo que estava projectado, se encontra atrasado. A concretização não obede-

ce, em muitos casos, àquilo que se diz estar a ser feito. É importante que os responsáveis reponham a verdade efectiva do que se passa. Porque insisto que não basta pôr tabletas. Não se podem arranjar soluções 'fast-food'.

**Diz-se que as pessoas não querem trabalhar nesta área...**

Se não houver reconhecimento, e não forem dadas condições de trabalho, é natural que não queiram

**Mas é considerada prioritária...**

tos. Se eles existem, há que encará-los. Penso que todos nos devemos incomodar muito mais com a realidade, se ela representa sofrimento. Não deve ser o facto de dizer-se que o rei vai nu, mas o facto do rei ir, efectivamente, nu.

### Sente-se uma voz incómoda?

As pessoas têm de se mostrar incomodadas não exactamente com o que se diz. Recomendo a manifestação de incomodidade para as realidades indignas existentes. Fazem-se ataques pessoais em vez de dizer-se: o que essa pessoa diz é a realidade e vamos tomar medidas para resolver os problemas. Não percam tempo em ataques pessoais a pessoas mínimas. Não vale a pena. Invistam o tempo na correcção das graves injustiças.

### Como tudo começou?

Em 1992, com a doença terminal do meu avô e com a inquietação de lhe dar

## “NÃO FAZ SENTIDO falar-se do direito à eutanásia quando não estão garantidos os cuidados paliativos”

respostas que não encontrava, porque os colegas me diziam não haver nada a fazer. Criei, depois, no Centro de Saúde de Odivelas, um projecto embrionário. Em 1997, constituímos a equipa de cuidados paliativos e continuados, que neste momento está ameaçada, porque o ministério não garante a colocação de profissionais formados para esse efeito. Alguém responsável terá de explicar às populações como perdem um serviço de tanta qualidade. As pessoas rectas e maduras assumem as suas responsabilidades e explicam àqueles que estão em sofrimento por que perdem um serviço que tanta falta faz.

### Está a mandar recados?

A minha preocupação em falar destes assuntos não corresponde a nenhuma obsessão. Só existe porque existem pessoas a depender destes cuidados que

▶ QUANDO se fala de cuidados paliativos, fala-se de Isabel Galriça Neto. Apesar dos méritos reconhecidos, insiste em afirmar não fazer nada sozinha. Defensora dos cuidados paliativos como uma causa maior, que devem ser entendidos como um direito do ser humano e não privilégio de alguns, é vista pelos doentes como “mulher franca, de sorriso sempre aberto”. Diz as verdades de forma apaixonada, o que é confundido com irreverência e rebeldia. Com 46 anos, é a única médica da família, tem três filhos, adora música, na qual encontra o sentido da estética, às vezes ausente das rotinas do dia-a-dia. Sente necessidade de achar tempo para se reencontrar com as suas reflexões, torce pelo Benfica (“sem ser fundamentalista”), não tem filiação partidária e diz-se grata pelas condecorações que tem recebido, fruto de um trabalho árduo e participado.

▶ ISABEL GALRIÇA NETO é directora da Unidade de Cuidados Continuados e Paliativos do Hospital da Luz; Professora na Faculdade de Medicina de Lisboa e Presidente da Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos.



## ENTREVISTA

► não podem ser, apenas, para quem tem possibilidades financeiras.

**Quem não gosta de si?**

As pessoas com medo de se confrontar com a realidade.

**A escolha desta área é uma vocação ou é resultado de alguma experiência pessoal?**

Nasceu de uma preocupação pessoal. Existem milhares de doentes com necessidade destes cuidados que não são tratados. O deserto é imenso.

**Qual a mensagem que transmite aos seus doentes?**

Apesar das perdas, a vida é muito importante e existem duas opções quando se nos deparam certas adversidades: ou nos deixamos ficar esmagados por elas ou usamo-las para, no final, sermos heróis. As pessoas que morrem podem ser heróis. Pela forma como enfrent(ar)am a doença podem ser pessoas grandiosas.

**Minimizar o sofrimento dos outros é a missão da sua vida?**

A missão da minha vida é estar bem comigo e com Deus, para depois poder ajudar os outros.

**Os médicos estão preparados para lidar com o sofrimento?**

Genericamente não. Têm dificuldade em lidar com o seu sofrimento, com a sua própria vulnerabilidade e, portanto, têm muita dificuldade em ser 'ajudadores' no sofrimento do outro, uma vez que são treinados para serem infalíveis e curar toda a gente.

**Que recompensa tira desta atividade?**

A recompensa advém do testemunho dos doentes e das famílias e reconhecimento do nosso trabalho.

**Que importância tem Deus na sua vida?**

Faz toda a diferença do Mundo, enquanto fonte das minhas aptidões.

**Que importância tem o acompanhamento espiritual dos doentes?**

É preciso não confundir acompanhamento religioso com espiritual. Todos

**Um sinal de identidade****Esse piercing no nariz é um sinal de irreverência?**

É um sinal de identidade. Vejo-me desta forma. Não o coloquei por uma questão de irreverência, mas por gosto pessoal, consciente de que poderia ser considerado desse modo.

**Tem mais?**

Não. Só tenho este.

**E tatuagens no corpo?**

Não.

**Era capaz de fazer?**

Eventualmente... (risos)

**“A MISSÃO da minha vida é estar bem comigo e com Deus, para depois ajudar os outros”**

temos necessidades espirituais, o sofrimento existencial que decorre dessas mesmas necessidades. Nos cuidados paliativos há que ter preparação para prestar esse acompanhamento.

**Qual a diferença entre morte digna e eutanásia?**

A eutanásia é acabar com a vida daquele que sofre. Como posso estar a promover a dignidade dessa pessoa, se a mato? O sujeito que experimenta a dignidade deixa de existir. Não faz sentido. A morte com dignidade é aquela que, sem encurtar a vida, mas sem a alongar através de recursos a meios fúteis e desproporcionados, faz com que o indivíduo possa vir a morrer em paz. E isso só é possível com sintomas controlados.

**Os cuidados paliativos podem****ser uma alternativa à eutanásia?**

Em parte, mas devem ser encarados como um direito de todos, mesmo daqueles que possam vir a optar

pela eutanásia. Não faz sentido falar-se do direito à eutanásia quando não está garantido o acesso aos cuidados paliativos. Em nove meses no Hospital da Luz, nunca me pediram eutanásia.

**Como é lidar diariamente com o sofrimento dos outros?**

O grande desafio é reinterpretar a experiência de sofrimento, no sentido de valorizar a grandeza das pessoas, de intervir activamente para minorar esse sofrimento de forma a não ser banalizado. É muito importante assumir que somos seres vulneráveis.

**É uma pessoa sofrida?**

Já fui muito mais. Tenho experiências intensas de sofrimento. Com o amadurecimento tentei reconvertê-las de modo a ser uma pessoa mais equilibrada e melhor. |