



José Lourenço

o contrato

O Museu da Saúde vai nascer no Porto, nas antigas instalações do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), sendo o investimento previsto de 3,8 milhões de euros.

Esta notícia recente na imprensa deu-me o mote para o presente artigo.

Estamos perante uma iniciativa louvável e teremos futuramente muitas oportunidades para acompanhar a criação desta obra. Para já, fez-me recordar que, a partir de final dos anos 90, visitei e trabalhei com a APDP (Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal) no âmbito de parcerias com a companhia onde estava, devido ao nosso portefólio de cardiologia e, mais recentemente, aos antidiabéticos orais e insulinas.

Um desses primeiros encontros, uma formação sobre o uso dos antagonistas da angiotensina II no controlo dos doentes diabéticos com hipertensão, terminou com uma visita às instalações, tendo os Drs. José Manuel Boavida e Luís Gardete Correia sido os anfitriões legítimos desta associação que têm projectado de forma exemplar.

O Museu da APDP. (voltando ao início deste texto) Deixou-me boquiaberto. Manifestei, na altura, o desejo de poder ajudar na divulgação do Museu da Diabetes, nesta que é a associação de diabéticos mais antiga do mundo, criada em 1926 com o objectivo de fornecer insulina gratuita aos diabéticos pobres, e que se transformou numa instituição de saúde moderna e de referência.

Claro que o museu é um pequeno exemplo da grande obra louvável, principalmente pelo apoio efectivo que proporciona aos doentes diabéticos. Sem querer ferir susceptibilidades, a APDP funciona longe das tricas e síndromes de prima-dona, que infelizmente existem noutras associações, dando origem a gestões de efectividade flutuante no exercício dos seus respectivos mandatos.

Numa das conversas que tivemos ao longo dos anos com o JM Boavida e LG Correia, lembro-me de uma em que, sobre a importância da adesão à terapêutica, eles referiram o “contrato” que procuravam estabelecer com os seus doentes. Ou seja, ela tem mais possibilidades de ser efectiva se o outro (o doente) cumprir a sua parte, sob a forma de tomar correctamente o fármaco tal ou adoptar esta ou aquela atitude.

Este tipo de abordagem, sendo elementar, impressionou-me. O fácil pode não ser simples. Há um espaço de comunicação que deve existir e ser explícito para que os doentes (todos) percebam que têm um papel a desempenhar na melhoria do seu estado.

Assim, uns têm de perceber e cumprir, outros (médicos) têm de sair pódio e ver no doente, “a parte” de que necessitam para que as suas prescrições sejam eficazes. Tempo, disponibilidade, capacidade de expressar e ouvir são requisitos complementares indispensáveis para o sucesso do relacionamento entre as “partes contratantes”. ■