

Relação da Paróquia e Equipas Profissionais de apoio ou hospitalização domiciliária¹

SEMANA DIOCESANA DA SAÚDE ▪ 2022

“Aproximou-se, ligou-lhe as feridas, deitando nelas azeite e vinho, colocou-o sobre a sua própria montada, levou-o para uma estalagem e cuidou dele.” (Lucas 10:34)

Desafio para a Hospitalização Domiciliária

O Papa Francisco gosta de definir a Igreja como um hospital de campanha, onde cabem todos os que estão feridos. Tem pedido também insistentemente que a Igreja seja uma Igreja em saída, que vá ao encontro do próximo, em vez de ficar fechada, no seu canto, a aguardar que alguém venha ter com ele.

O desafio que a Hospitalização Domiciliária coloca às paróquias é precisamente o de ir ao encontro do próximo, do que está doente, e do que cuida.

As unidades de Hospitalização Domiciliária visam melhorar a qualidade de vida dos utentes, colocando-os no domicílio, e diminuir o número de infeções hospitalares.

Os doentes só têm ganhos nos cuidados de saúde, pois o doente está internado em casa com os mesmos cuidados como se estivesse internado no hospital. Toda a terapêutica, exames – o doente vai ao hospital e regressa a casa se precisar de fazer

PERCURSO PASTORAL

Convidar a comunidade paroquial ou hospitalar, para fazer um percurso pastoral a partir da leitura do texto, meditação, partilha de reflexões e, das consequências práticas, tanto a nível pessoal, como para a ação missionária e organizada do grupo ou do núcleo da pastoral da saúde no território, junto dos doentes mais pobres, solitários e vulneráveis.

Pode descarregar este e outros subsídios pastorais no site do Patriarcado – Pastoral da Saúde.

algum exame -, acompanhamento de médico e enfermeiro 24h/7 dias por semana, com visitas diárias de médico e enfermeiro. “Visitamos os nossos doentes todos os dias, como o faríamos no internamento hospitalar”, explica a Enfermeira Paula Morais.

O doente tem a vantagem de diariamente falar com o médico, tirar dúvidas, melhora a qualidade de vida porque está no seu aconchego, na sua casa, com os seus familiares.

Esta possibilidade de trazer o internamento para casa não só permite uma poupança aos hospitais e um aumento das camas disponíveis para as reais urgências, como permite, e deve ser o ponto principal, um maior conforto do doente que está a recuperar de uma condição menos positiva, e que assim, em casa, tem todas as condições, também psicológicas, para fazer uma recuperação plena.

Desafio para os Cuidadores

O grande desafio prende-se com os cuidadores, que precisam de assegurar os cuidados a estes doentes em casa. Não apenas higiene e alimentação, mas também o cuidado da companhia, principalmente para quem está acamado. E isto nem sempre é fácil.

O desafio pastoral começa precisamente aqui: termos a capacidade de sermos mais uns para os outros, e de vivermos o nosso compromisso com a comunidade de forma a podermos prestar algum serviço ao outro, serviço que pode ser o de aliviar a carga dos cuidadores nestas situações. Seja para poderem ir às compras, buscar os filhos à escola ou simplesmente respirar um pouco para ganhar forças para o resto dos dias, a presença dos voluntários poderia ajudar nesta tarefa e melhorar a qualidade da relação do cuidador com o doente.

Desafio para os Voluntários

Este desafio coloca, por outro lado, um peso do lado do voluntário. Não basta dizer que sim, ou assumir a postura de ir quando dá jeito. É preciso formação específica para lidar com estas situações, formação que as unidades hospitalares podem dar, mas que requerem um compromisso de alguma durabilidade, e que não pode ser compatível com um “jeito” que se faz quando há tempo, e que se deixa de fazer quando temos o tempo mais ocupado.

Sermos comunidade é isto e muito mais. Requer compromisso, mas também tem a vantagem e o benefício de sabermos que estamos a construir comunidade, ao jeito de Jesus, e em resposta ao desafio de sermos mais uns para os outros, num mundo que cada vez mais esquece que só em comunidade podemos construir uma vida feliz.

Perguntas para reflexão em grupo após a leitura do texto anterior:

- ⊞ Há equipas de apoio domiciliário e hospitalar que actuam no espaço da paróquia: que equipas há, a quem estão ligadas, quem são, o que fazem? Como as conhecer e como a paróquia se pode dar a conhecer?
- ⊞ A paróquia pode colaborar com essas equipas? Como organizar a paróquia para isso ou que transformações deve realizar para se tornar capaz de colaborar? Que ajuda a paróquia pode oferecer ao doente e à família? Pode fazer com essas equipas ou com as instituições de saúde de que dependem um protocolo de colaboração? Que contactos deve dar para receber as referências de doentes ou a quem as equipas podem contactar?
- ⊞ Quem são os doentes seguidos por equipas hospitalares ou de apoio domiciliário na paróquia? Que necessidades têm, bem como a família, ao nível humano, social e espiritual?
- ⊞ Quem está disponível para ajudar / acompanhar, que tempo por semana pode dispor e o que pode fazer? Que formação necessita?
- ⊞ O compromisso para acompanhar doentes crónicos é prolongado. Quem se compromete deve ser fiel ao compromisso. Podem estar várias pessoas associadas ao compromisso para que a ajuda seja efetiva, eficaz e nunca falte?

ⁱ Com a colaboração da Revista Família Cristã da Editora PAULUS.