

A ÚLTIMA PALAVRA DO ONCOLOGISTA PARA UM PACIENTE TERMINAL

Dalva Guedes Arnaud

Acadêmica Titular da APMED - Cadeira nº 16.

Quando o fim se anuncia e a palavra permanece

Na prática oncológica, acompanhamos vidas em ciclos: diagnósticos, respostas, recaídas, silêncios e recomeços. Mas há um momento em que a medicina, em sua linguagem mais técnica, começa a se recolher.

Os exames param de guiar o caminho. O protocolo dá lugar ao cuidado. E a pergunta sussurrada — “o que me resta?” — exige do oncologista não mais um plano, mas uma presença.

É nessa hora que a “última palavra” do médico ganha um sentido distinto: não mais como autoridade, mas como humanidade.

A travessia da terminalidade

Comunicar a terminalidade é uma das tarefas mais delicadas da oncologia. Não há receita. Não há proteção possível contra a dor que atravessa ambos os lados – médico e paciente.

Mas há formas de dizer que revelam mais do que a sentença de uma doença. Há palavras que ainda cuidam: “Agora, o mais importante é aliviar a dor e garantir a sua paz.” “Estarei com você até o fim.” “Ainda há muito que podemos fazer – não para curar, mas para confortar.”

A última palavra não é um ponto final: é uma ponte entre a ciência que se cala e a compaixão que resiste.

O cuidado além da cura

A medicina moderna evoluiu em técnicas e tecnologias. Mas o cuidado paliativo nos lembra que o ato médico mais sofisticado pode ser a escuta. A escuta que não apressa. Que reconhece a autonomia do outro. Que legitima o medo, o cansaço e a entrega.

Figura 1 – Representação artística do cuidado e acolhimento entre profissional de saúde e paciente.



Fonte: Imagem gerada por inteligência artificial (ChatGPT – GPT-5, 2025)

Às vezes, o mais necessário é o que não se prescreve: segurar a mão, ajustar um travesseiro, respeitar o silêncio. Estar.

O silêncio que também é palavra

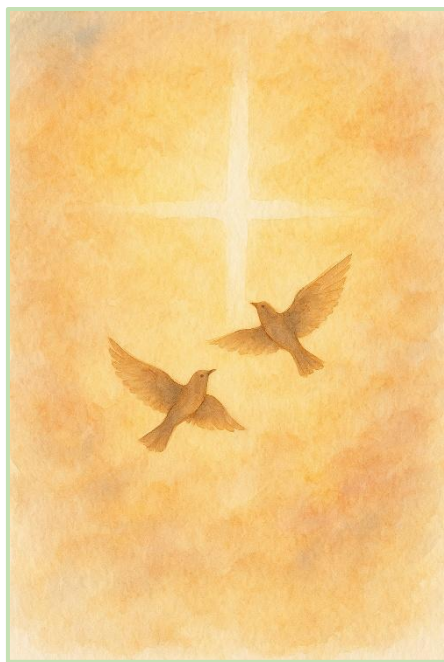
Nem sempre é possível — ou necessário — dizer muito. A última palavra, por vezes, é um gesto. Um olhar sereno. Uma lágrima contida. Um “obrigado” trocado.

Certa vez, um paciente me disse ao se despedir: “Doutora, a senhora não me salvou do câncer, mas salvou a minha dignidade.” Ali compreendi que a missão não era vencer a morte, mas ressignificar a vida.

Quando a palavra final é do amor

Na oncologia, há momentos em que a palavra se cala, e é no silêncio que nasce a presença mais profunda. Quando já não podemos prometer a cura, podemos oferecer a mão, o olhar e o amor. O silêncio também diz tudo, porque nele habita a compaixão, que não precisa de explicação, e o amor, que permanece para além da vida.

Figura 2 – Representação simbólica da liberdade e da espiritualidade, com duas aves em voo diante de uma cruz luminosa.



Fonte: Imagem gerada por inteligência artificial (ChatGPT – GPT-5, 2025).

No fim, descobrimos que a última palavra não é do médico, nem da doença, nem do tempo. A última palavra é do afeto. Daquele vínculo construído com verdade e presença.

E assim, mesmo quando a cura não é mais possível, o cuidado permanece [5].

A última palavra do oncologista não é de despedida, é de amor – porque o amor, esse sim, permanece além do tempo, além da dor, além da própria morte.

Referências

BAILE, W. F. et al. SPIKES—a six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *The Oncologist*, v. 5, n. 4, p. 302–311, 2000.

CHOCHINOV, H. M. Dignity and the essence of medicine: the A, B, C, and D of dignity conserving care. *BMJ*, v. 335, n. 7612, p. 184–187, 2007.

KEARNEY, M. *A Place of Healing: Working with Suffering in Living and Dying*. Oxford: Oxford University Press, 2000.

PUCHALSKI, C. M. The role of spirituality in health care. *Baylor University Medical Center Proceedings*, v. 14, n. 4, p. 352–357, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO Definition of Palliative Care*. Geneva: WHO, 2002.