

A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO FRENTE À FINITUDE DO DOENTE TERMINAL

Dalva Guedes Arnaud

Oncologista Clínica

Membro Titular da SBOC, Sociedade Brasileira de Cancerologia, ASCO, ESMO

Coordenadora do Serviço de Oncologia Clínica do Hospital Napoleão Laureano e

CLIONCOL

Acadêmica Titular da APMED

“Há em cada um de nós um potencial para a bondade que é maior do que imaginamos; para dar sem buscar recompensa; para escutar sem julgar; para amar sem impor condições”. KÜBLER ROSS

Considero-me uma pessoa abençoada. Mesmo depois de tantos anos de formada, tenho alegria de dizer que acordo feliz para trabalhar todos os dias, tendo a certeza de que fiz a escolha certa para a minha carreira.

A oncologia faz parte dos meus dias e noites há mais de 30 anos. Fui conquistada pela especialidade que se dedica a estudar e buscar vencer esta doença, que é a segunda que mais provoca mortes no mundo: o Câncer.

Do diagnóstico ao tratamento estamos ali, trabalhando e torcendo para que a saúde prevaleça, amparada pela ciência e pela fé na vida. Nossos dias são marcados por inúmeros desafios, momentos de apreensão e de vitórias que fazem tudo valer a pena. A melhor lição de vida que tenho acumulado nesta batalha é que todos os dias são de agradecimento por ver uma esperança, que o dia presente é o que conta. É a luz de hoje que devemos agradecer e é o hoje que devemos viver.

Percebi que cuidar de um paciente oncológico não era triste. Era um legado. Provavelmente, a vivência de uma doença oncológica é um dos momentos mais desafiadores e sofridos da vida de uma pessoa, e ser escolhida para acompanhá-la nesta jornada tem uma representação significativa.

A morte é um assunto que a maioria das pessoas prefere evitar. Baseando-se em Ribeiro (2008), pode-se considerar que tal fato se relaciona à dificuldade que o ser humano encontra em lidar com o desconhecido; por isso o pavor e a recusa diante do fato de perder pessoas

queridas. Kübler-Ross (1998) acredita que o maior obstáculo a ser enfrentado, quando se procura compreender a morte, é o fato de que é impossível para as pessoas imaginarem um fim para a sua própria vida.

Muito além da morte, a Oncologia ensina sobre a vida, ensina a viver bem, enfatiza as escolhas e, principalmente, ensina sobre o finito e o presente.

Ser oncologista é intensificar as relações com seu paciente e familiares e valorizar o amanhecer de cada dia.

É uma especialidade difícil, sofrida, que traz sentimentos ambíguos a familiares e pacientes, mesmo atendendo dezenas de pacientes com o mesmo diagnóstico. Para eles, sempre será a primeira vez. A vocação e a fé em nossa função precisam existir para não perdermos a delicadeza do cuidar.

O cuidado paliativo surge como uma nova filosofia humanitária da dedicação a pacientes terminais, aliviando sua dor, promovendo conforto e auxiliando para que o paciente, sem expectativa de cura, mantenha mais ativo possível até o término de sua vida. Estes cuidados preveem a ação de uma equipe interdisciplinar, de forma a atender o paciente terminal de forma holística, devendo cada profissional atuar de forma a entender a importância de seus serviços para com o paciente em estado terminal, sobretudo, nos aspectos físicos, emocionais e espirituais.

O Ministério da Saúde consolidou formalmente os cuidados paliativos na esfera do sistema de saúde no ano de 2002, com a firmação dos atendimentos pioneiros já existentes e a de outros serviços tão importantes quanto. A partir de então, muitos hospitais têm apresentado novas iniciativas em todo o Brasil.

É importante lembrar que os cuidados paliativos humanizados não necessitam ser entendidos como necessariamente diferentes de outras maneiras ou outras áreas de cuidado à saúde, nem precisam ser sobrepostos isoladamente: o tratamento paliativo deve começar em conjunto com as demais terapias.

Devemos ressaltar que essa abordagem não existe apenas em ambiente hospitalar, o paciente pode ser atendido em ambulatório ou por meio de acompanhamento no seu domicílio.

O objetivo central dos cuidados paliativos é a redução do sofrimento dos doentes e famílias, bem como a promoção da máxima qualidade de vida possível, apesar da situação de doença que encaram. Contudo, verifica-se que muitas das vezes, com o passar do tempo, o familiar, cuidador de um doente em fase terminal, pode ser acometido de determinadas

manifestações, tais como: esgotamento, aflição, sensação de impotência e culpabilidade. Ou, até desespero.

É importante considerar o doente enquanto ser humano, com emoções e sentimentos sendo eles verbalizados ou não, e não somente alguém com um sintoma ou um órgão afetado.

Cuidar do outro é dar a ele “tempo”, atenção ou algo que possa contribuir para tornar a situação menos penosa e desumana. Portanto, o cuidar deve ter prioridade sobre a cura.

Ressaltamos que o profissional da saúde precisa sempre aprimorar seus conhecimentos e habilidades para se comunicar melhor. Necessita saber não apenas a hora e o que falar, mas saber principalmente o momento de silenciar e ouvir, substituir palavras por olhares e toques afetivos.

Devemos refletir sobre propostas que visem cada vez mais a humanização da área de saúde, para que os profissionais possam lidar melhor com a impossibilidade de cura e buscar possíveis mudanças em relação à comunicação do diagnóstico e acompanhamento. Sugiro a inclusão cada vez maior na formação dos profissionais da área da saúde de disciplinas que abordem os cuidados paliativos, no sentido de acompanhar a demanda que cresce cada vez mais e contribuir para que possam sair da graduação preparados para enfrentar as doenças ameaçadoras da vida e a imprevisibilidade da morte com toda a HUMANIZAÇÃO que compete à Medicina, em sua desafiadora atividade.

REFERÊNCIAS

Alves JS, Junges JR, López LC. A Dimensão Religiosa dos Usuários na Prática do Atendimento à Saúde: percepção dos profissionais da saúde. *O Mundo da Saúde*, 2010; v. 34 n. 4 p. 430-436

Araújo, M.M.T.; SILVA, M.J.P. Comunicando-se com o Paciente Terminal. *Revista Soc. Bras. Câncer*, v.6, n.23, p 16-20, 2003

Barbosa, A.; NETO, I.G. *Manual de Cuidados Paliativos*. Lisboa: FMUL, 2006

Maciel, M.G.S. A Terminalidade da Vida e os Cuidados Paliativos no Brasil: Considerações e Perspectivas. *Prat. Hosp.*, v.8 n.47, p. 46-9, 2006.

Kübler-Ross, E. Sobre a morte e o morrer: O que os Doentes Terminais têm para Ensinar a Médicos, Enfermeiras, Religiosos e aos seus Próprios Parentes. São Paulo: Martins Fontes, 1998.