

Cuidados Paliativos, Uma Imperiosa Necessidade Brasileira

Uma das três prioridades estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde - OMS, a prestação de cuidados paliativos aos pacientes fora de terapia antitumoral específica representa, mais do que um desafio profissional e gerencial, uma imperiosa necessidade no nosso meio.

Esta assertiva parte de uma realidade irrefutável: se, em termos gerais, 70% a 80% dos tumores malignos são, no Brasil, diagnosticados em estádios avançados de doença, o contingente de pacientes que necessitam ou necessitarão de cuidados paliativos imprime um fluxo constante de demanda a que o sistema de saúde brasileiro não tem atendido adequadamente.

De imediato, porém, vale ressaltar as iniciativas de se criar e manter, em algumas cidades brasileiras, serviços de cuidados paliativos, ligados a centros especializados de tratamento do câncer, cuja principal característica vem sendo a assistência domiciliar, para o que o treinamento e o concurso dos familiares é fator primordial, não só para os cuidados, mas, principalmente, para o alcance do equilíbrio psico-emocional tão necessário à manutenção de uma vida compartilhada e digna. Faz-se necessário também lembrar que um paciente sem indicação de terapia antitumoral não tem obrigatoriamente um encontro marcado nem com um sofrimento inevitável nem com a morte, podendo sobreviver bem até anos nessa condição.

A implantação de serviços de cuidados paliativos, para ser sistematizada e expandida, superar os principais empecilhos criados por uma prática assistencial que prioriza a terapêutica antitumoral (que desvincula o paciente do hospital em que se tratou), pela resistência ao trabalho em equipe multiprofissional e pela institucionalização, nos sistemas educacional e assistencial, da prática de especialidades como sendo a mais importante, valorizada e resolutiva do sistema.

Essas limitações prejudicam até a evolução das profissões e especialidades, já que impedem a plena aplicação dos seus conceitos, ações e condutas e o crescimento dos profissionais, do ponto de vista técnico e humano. O último aspecto é bem ilustrado com as dificuldades que os profissionais da saúde brasileiros costumam apresentar no que respeita à adequada prescrição e administração de analgésicos, à prestação de cuidados paliativos e para lidar, técnica e emocionalmente, com os pacientes e seus familiares.

Urge que todos os que atuamos em Canceirologia nos unamos para enfrentar, corajosa e decididamente, o preconceito (maléfico e reacionário, como todo preconceito) que, no Brasil, tornou pejorativas expressões como *FPT*, *paciente terminal* e *cuidados paliativos*.

Que os serviços, centros, hospitais e institutos especializados no tratamento do câncer incentivem a criação e o pleno funcionamento de núcleos de suporte terapêutico e que incluam nas atividades educativas dos seus treinandos, residentes ou estagiários, a formação para a assistência paliativa; que os centros de ciências da saúde, contemplem igualmente nos seus currículos e atividades acadêmicas os cuidados paliativos; que os profissionais já envolvidos com esse tipo de assistência ampliem o seu campo de ação e busquem mais espaço institucional e nacional para a importante função que exercem, organizando-se de forma representativa; e que nós, os dirigentes institucionais, conscientizemo-nos da nossa responsabilidade e missão de dar à Canceirologia brasileira um rumo mais abrangente e humano.

Marcos F. Moraes
Diretor do Instituto Nacional de Câncer