



O Paciente Terminal, o Médico e o Medo de Morrer

The Terminal Patient, the Doctor and the Fear of Dying

Marco Tullio de Assis Figueiredo

Médico. Doutor em Patologia, Professor Titular do Curso de Tanatologia e Cuidados Paliativos da Faculdade de Medicina de Itajubá MG.
Editor-Chefe da Revista Ciências em Saúde

Desde a minha adolescência, eu sempre lia os livros escritos pelos médicos que versavam sobre as suas vivências no dia a dia da profissão, eu os admirava pelo elevado teor humano que emanava de seus escritos.

A construção diagnóstica era uma minuciosa busca da anamnese, somada aos sinais e sintomas de um atento exame físico, acrescidos de uns poucos exames de laboratório clínico, e eventualmente de alguns exames radiológicos rudimentares.

Durante essa fase semiológica, o médico e o doente interagiam, o que propiciava um conhecimento empático geralmente prazeroso.

O século XIX foi muito rico na relação médico/doente, muito antes da descoberta das bactérias. A observação clínica e o exame clínico acurados possibilitaram o avanço da terapêutica, com a união dos dois atores – o médico e o doente/família.

Ricord, dermatologista francês, em 1860 estabeleceu a diferença diagnóstica entre dois cancros: o duro (sifilítico) e o mole (bacteriano), exclusivamente pela anamnese e a evolução clínica.

Na década de 1960, o filósofo Egilde P. Seravalli descreveu em cores vivas “O paciente terminal, o médico e o medo de morrer”. Nessa mesma década a enfermeira Cicely Saunders (RU) e a médica E. Kubler-Ross (US) escreveram respectivamente os cuidados paliativos aos moribundos, e o processo do morrer (Tanatologia-Estudo da Morte).

Eu tenho particular interesse na literatura médica antes da Era Moderna Científica e de alta tecnologia. O que eu transcrevo a seguir é uma tradução de Seravelli em inglês, muito citada na literatura médica das décadas de 1980 e 1990.

Ele expressa com clareza a angústia do doente moribundo e o embaraço do médico de enfrentar o processo do morrer e o medo da morte do seu doente.

Seravelli foi um dos pioneiros da classe médica em entender a finitude do ser humano. A leitura de seu trabalho infelizmente, ainda é o temor e a perplexidade da maioria dos médicos ocidentais, diante do ciclo final da vida.

The Terminal Patient, The Doctor and the Fear of Dying

Egilde P. Seravalli, PhD

Tradutor: Marco Tullio de Assis Figueiredo

Sempre que estou com uma pessoa em estágio terminal de uma doença fatal, percebo que não consigo me comunicar com ela antes. Sinto um grande bloqueio e um certo constrangimento, no momento em que entro no quarto. Fazendo uma reflexão sobre a perda de comunicação que ocorre quando alguém não tem mais esperança de vida, percebi que sempre acreditei no mundo do paciente terminal como algo que não era, nem deveria ser violado. Assim, sempre esperava que o paciente terminal viesse a mim, ao invés de dirigir-me a ele. Sentia-me assustado com o mundo do paciente a morte, até um dia em que um grande amigo – que estava morrendo – me falou sobre a necessidade de expressar seus pensamentos e emoções. Isso me levou a examinar os manuscritos de pacientes terminais para entender suas necessidades.

Descobri que aqueles que se sentem confrontados com a morte precisam muito de acreditar e sentir que ainda fazem parte do mundo dos vivos que ainda são ouvidos e admirados pelo que podem fazer. A seguir apresentarei um texto escrito por um grande amigo de 26 anos de idade, que a pouco tempo morreu de leucemia. Neste texto, ele mostra se sentir gratificado quando na posição de doador.

“Novamente volto para o hospital para ver se os médicos terão sucesso com um novo tratamento. Da minha parte, não tenho mais esperanças e além do mais, ninguém me prometeu nada, além de uma nova tentativa. Mesmo assim, cá estou eu e sei bem por que. Há um homem que ignora a minha passividade.

Não que esse homem tenha mudado as conclusões a que eu chegara; em vez disso, o que essa pessoa fez foi suspendê-las, apesar de no fundo, eu continuar sem esperanças. Ele fez isso manifestando preocupação e, até mesmo, confiança. Assim, ele resgata o meu desejo de lutar contra o absurdo... Sinto-me exatamente como Don Quixote, embora sem moinhos de vento... Será que realmente existe um lado em mim tão sensível ao fato de alguém ainda se preocupar comigo, que me leva a querer retribuir de alguma forma? Temos aqui o amor por aqueles homens que pedem um pedacinho do seu coração. Talvez isso não seja como os moinhos: lutar, não para me salvar, mas para ainda poder ver um pedido de socorro nos olhos de alguém. E assim, cá estou eu pronto para ser punccionado e para sofrer. Não sou em nada corajoso, uma vez que isso exige de mim uma grande força de vontade para enfrentar o medo com dignidade.”

A pessoa que esta morrendo sabe quando o fim está próximo ao se observar e observar as pessoas que estão a sua volta, e talvez por instinto especial. Como escreveu o médico Hans Zinsser sobre sua própria morte, quando uma pessoa chega a uma conclusão sobre sua morte iminente, ela entra numa fase de “fortes emoções e extrema coerência”.

A iminência da morte parece trazer com ela mudanças internas sutis que aguçam a sensibilidade do paciente terminal. Pela minha experiência, uma pessoa em fase terminal, não raras vezes, desenvolve um forte senso de vida e uma necessidade quase sufocante de calor humano e de comunicação.

No verão de 1968, meu pai foi internado em condições ruins. Noite e dia, pelo menos uma pessoa da família ficava com ele. Certa vez, quando tinha muita gente da família

no quarto, ele me pediu para voltar sozinho no dia seguinte. Quando cheguei, ele já estava esperando por mim. Enquanto eu entrava no quarto, ele foi se levantando da cama, começando a falar de forma autoritária. Com os olhos fixos em mim, ele começou a falar sobre a responsabilidade que nós, seus filhos, deveríamos sentir em relação à família como todo, à nossa mãe e a nós mesmos. Surpreendi-me ao descobrir que seus valores de família eram bastante fortes e ele queria que eu, seu filho mais velho, fosse o promotor desses valores. Ele então, me fez prometer que cumpriria essa sua última vontade. Ficou claro que esse seu pedido sobre minha participação no futuro de nossas vidas era uma forma de ele se preparar para a morte. Quando timidamente mencionei que seu médico esperava que ele voltasse para casa, meu pai retrucou irritado:

“eles não entendem... dessa vez eu não voltarei para casa. A morte está próxima. Eu sinto isso, sou o único a saber disso.” E então sua voz ficou embargada. Pela primeira vez, eu vi meu pai soluçando, seu rosto molhado de lágrimas. Senti respeito pelo homem e amor pelo pai. Ele morreu algumas semanas depois.

Lembrei-me tristemente que, durante a sua internação, a atitude do médico particular de meu pai – um homem da mesma idade – foi se alterando gradativamente. À medida que meu pai foi piorando, o médico foi se tornando menos amigável e caloroso: suas visitas se tornaram menos frequentes e mais rápidas; ele foi aos poucos se desligando e ficando de certa forma, quase irritado. Agora entendo que o processo da morte às vezes, dá vazão a incontáveis emoções, não somente no paciente, mas também no seu médico. O médico pode não estar preparado para lidar com essas situações, nem como profissional, nem como

espectador. Talvez, como resultado de sua educação e condicionamento, o médico tenha medo de se sentir vulnerável ou de projetar certa desesperança em seus pacientes.

Mesmo sabendo que o conhecimento e a tecnologia nem sempre controlam doenças humanas, a maioria dos médicos se sente responsável pela vida do paciente, de forma quase que incondicional. Isso me faz lembrar as palavras de um amigo que estava morrendo de um sofrido câncer do pulmão: “Eu caio, e eles (os médicos) me levantam; eu caio novamente e eles continuam me levantando.”

Todo médico tem a determinação profissional de ajudar outros seres necessitados. Porém, a inevitabilidade da morte pode desafiar essa regra, a não ser quando o médico dá uma nova dimensão à relação médico-paciente: ajudando o paciente a lidar com a experiência de estar morrendo. Assim como o médico, com o tempo passou a estimular o paciente na participação de seu processo de recuperação, não assumindo sozinho a doença do paciente, ele também deve se conscientizar da importância de sua participação no processo da morte. A pessoa que está morrendo precisa sentir que não deixou de ser importante para seus entes mais próximos, nem tampouco para seu médico, que tem se empenhado tanto em curá-lo. Com o óbito iminente, o paciente às vezes quer expressar sua experiência e suas fantasias sobre a morte. A presença do médico nesta última fase da vida pode ser crucial para uma morte tranquila, pois permite que o paciente morra, não só com dignidade, mas também de forma menos solitária.

Uma vez que a iminência da morte é conhecida, o médico que decide ser uma presença recuperadora para seus pacientes, precisa aprender a superar a frustração que possa

sentir em relação à limitação de sua competência como médico. Nessa fase, o que o médico poder oferecer é a continuidade de relação – consequência do tratamento clínico que se concluiu.

Para melhor entender como o paciente terminal e seus médicos lidam com o processo de morte, precisamos talvez de analisar mais profundamente, o sentimento de medo, que de alguma forma é diferente nesses dois grupos. Para a pessoa que está morrendo, o medo da morte tem pelo menos duas facetas. Uma, é o medo universal de sua própria extinção. A outra está relacionada ao processo pessoal da morte, a pessoa doente tem mais medo da forma que irá morrer, do que da morte propriamente dita. Por outro lado, o médico pode sentir o medo universal da morte em si e uma possível identificação com a pessoa que está morrendo, especialmente se for jovem.

É preciso enfrentar os sentimentos que surgem quando estamos com uma pessoa à

morte. Talvez alguns médicos se sintam bastante constrangidos, tanto com a ineficácia das terapias, como com seu desligamento do caso. Uma senhora cujo neto havia morrido num hospital, escreveu o seguinte poema: “... e quando ele morreu/não mais havia lágrimas em meus olhos/e nem mais os deuses de roupas brancas.”

Como seria importante se o médico passasse alguns minutos no quarto onde um paciente tivesse morrido no sentido de tentar encaixar a morte em algum lugar de sua vida pessoal e profissional. Talvez, se tentássemos entender o mundo particular do paciente que está morrendo, suportaríamos melhor os sentimentos que geralmente estão presentes nessa situação.