

07-04-2020

## LINDALVA

## Ernani Costa Mendes

[Fisioterapeuta INCA/Ministério da Saúde.  
Doutor em Ciências ENSP/Fiocruz]

Há poucos dias recebi mensagem de uma colega da turma do doutorado me pedindo artigos e indicações de fontes bibliográficas sobre cuidados paliativos e COVID-19.

Ao receber essa mensagem lembrei que, o mundo ficou estarrecido com a decisão tomada pelas autoridades médicas italianas, guardando as devidas proporções, em limitar tratamento intensivo aos idosos acima de 80 anos infectados com o novo coronavírus! E aí eu pensei, e agora? Esses idosos morrerão ao léu, sem pena e sem dó? Eis que surge um grande gênio e após muitas súplicas ele nos brinda com a possibilidade de oferecermos cuidados paliativos como tratamento alternativo para os desafortunados anciões! Oh, tanta generosidade! Com o objetivo maior de manejar sofrimentos, principalmente dos familiares condenados a perderem seus entes queridos, sem ter o direito da despedida, os cuidados paliativos foram lembrados... Eita, essa discussão vai “dar pano pra manga”... Mas, não falarei hoje sobre isso!

Foi só um comentário. Gostaria de conversar com vocês sobre a Lindalva, que teve outro tipo de condenação! Contrariando a convenção, as pessoas que têm diagnóstico de uma doença incurável e que estão próximas ao fim da vida, se elas tiverem a oportunidade de escolha em relação ao local da morte, a maioria delas escolheria morrer em casa! Agora, se elas vão poder morrer em casa ou não, é outra história! Um bom indicador de qualidade de serviços de cuidados paliativos é o número de pacientes que morrem em casa. Isso significa dizer que os fundamentos e os princípios dessa abordagem precisam ser melhor entendidos e assimilados pelas famílias. É muito recorrente as recusas dos familiares no momento em que a equipe de saúde orienta sobre o óbito domiciliar: “... *A mamãe não pode morrer lá em casa por conta das crianças...*” “... *Meu marido falou se o papai ficar lá em casa desse jeito, eu vou ter que optar entre ele e o papai...*” “... *Mas o papai ou a mamãe não pode ficar lá em casa, todo mundo trabalha, ninguém tem tempo para cuidar...*” Entre essas e outras circunstâncias as pessoas acabam morrendo no hospital. As pessoas querem morrer em casa, sendo que a maioria delas não consegue! Vamos à experiência que tive com Lindalva. Durante seu atendimento Lindalva usou uma frase que me fez pensar sobre a relação entre profissional de saúde/paciente.

**ELA:** *...o médico falou que eu não ia andar nunca mais! Depois que ele falou isso, eu não escutei mais nada que disse...*

**EU:** Por que?

**ELA:** *Porque ele me condenou, vocês não têm esse direito. Vocês não podem condenar as pessoas!*

**EU:** O que é para você, um profissional de saúde condenar as pessoas?

**ELA:** *É quando vocês falam palavras que judiam da gente...*

**EU:** Judia da gente, como assim?

**ELA:** *É quando vocês falam as coisas de qualquer jeito, não respeitam os sentimentos da gente...*

Aqui ela está chamando atenção para a comunicação de notícias difíceis, um ponto quase sacrossanto na formação de qualquer profissional de saúde, principalmente a de paliativistas.

**ELA continua:** *Vocês têm que respeitar a fé das pessoas!*

*Eu não tenho religião, mas tenho um Deus e ele vem me visitar todos os dias através da Lua... Eu tenho muita fé, e a minha fé me curou de muita coisa, estou viva até hoje, se não fosse ela, dentro da doença que tenho, não estaria mais aqui.*

*É por isso que tenho muita fé no meu Deus... Tá vendo aquela janela ali? Então, todo dia ele aparece ali e eu converso muito com ele...*

Fé, religiosidade e espiritualidade. A experiência de fé de Lindalva, não é uma experiência de fé desestruturada e nem infundada, não estamos falando de uma fé cega que nega as evidências do avanço da doença. Ao contrário, ela nutre uma fé mobilizadora de recursos internos que os disponibiliza em doses acertadas para o enfrentamento do seu problema. Durante a conversa, comentou que não professava nenhuma religião e não participava de doutrina, ritualística ou dogmas religiosos. Falava tranquilamente do que era SAGRADO para ela. Falava de transcendência, de conectividade com a natureza (ela usava a Lua como âncora da sua fé) e do que fazia sentido para ela, que a conectava com a sua ESPIRITUALIDADE. Aí profissional nenhum e nem ninguém poderá mexer.

**EU insisto:** O que é andar para você?

**ELA:** *Andar para mim é tudo! É encarar a vida de frente, é me sentir viva outra vez...*

Aqui Lindalva chama atenção e clama por sua autoridade, autonomia e singularidade. Pois é, os nossos pacientes são únicos e singulares. Lindalva reclama de condenação, judiação e de desrespeito à sua fé. Nada muito grave se considerarmos os nossos pacientes como entidades puramente clínicas!

Esses reclames só ganharão escopo, numa estrutura que considere esses pacientes como entidades demasiadamente humanas em toda sua complexidade. Humanos que sofrem com limitações impostas por doenças recalcitrantes no seu avançar! Os pacientes, assim como as pessoas ditas normais, querem sentar, andar, beber, comer, rir, namorar, gozar de suas liberdades. Liberdade essa, hoje em dia tão falada e desejada, porém sequestrada por um inimigo invisível, que na visão de qualquer especialista das capacidades mentais, o embate com este é mais difícil e muito mais nocivo para suas vítimas. No caso do paciente oncológico não, o inimigo é conhecido, ele é digno ao se declarar, dá nome e sobrenome: “adenocarcinoma de pulmão, de mama, de estômago etc...” Todos já sabem as possíveis armas mortíferas para combatê-lo! Cirurgia, radioterapia, quimioterapia, para citar os tratamentos mais convencionais, mas, apesar de todo esse arsenal, muitas vezes, ele é quase invencível!

O câncer avançado tira muitos dos prazeres da vida, isso é fato. Porém, a última coisa que tira de suas vítimas é a consciência, e é sobre isso que precisamos apreender e respeitar!

A Lindalva conscientemente chamava a atenção para isso!

■ ■ ■

*OBS. Os textos expressam a opinião de seus autores, não necessariamente coincidente com a dos coordenadores do Blog e dos participantes do Fórum Intersindical. A cada reunião ordinária, os textos da Coluna Opinião do mês são debatidos, suscitando divergências e provocando reflexões, na perspectiva de uma arena democrática, criativa e coletiva de encontros de ideias em prol da saúde dos trabalhadores.*