

Quando o Tratamento Oncológico Pode Ser Fútil? Do Ponto de Vista do Gestor

Armando Martinho Bardou Raggio

Ser gestor é manejar instrumentos de administração, economia e política sob o espectro da moralidade vigente. É resolver problemas com, sem ou apesar das ferramentas. O problema que estamos discutindo é o do sofrimento sem remissão definitiva que não seja a morte.

A humanidade sofre de males resultantes da agressão da natureza, da herança genética e das relações entre seus semelhantes. As doenças crônico-degenerativas resultam como síntese de todas estas formas de adoecer, especialmente o câncer, mas adoecemos cada vez mais das nossas relações individuais, sociais e políticas. A missão de um gestor de saúde, além da obrigação de qualquer outro gestor público de proteger e promover a vida, é de promover a saúde, prevenir as doenças, evitar o sofrimento e aplacar a dor até a morte, pois a mesma haverá de ser digna se não for evitável. Deste ponto de vista, não há desengano ou desenganado, pois assim pensando não estaremos enganados em hipótese alguma perante a fatalidade.

Dado que a morte é inexorável, todos somos vulneráveis, mas nem todos nos encontramos vulnerados ao mesmo tempo. Essa diferença produz diferentes expectativas sobre o viver e o morrer com seus equívocos ameaçadores, sendo o mais perigoso deles a futilidade de tratar alguém não para que viva dignamente, mas para gáudio de nossa prática clínica tida por benfeitoria em si e não pelos resultados que proporcione em autonomia e qualidade de vida. Tão perigosa quanto a ação excessiva é a omissão justificada como contrária ao ato fútil de prescrever e administrar medidas ineficazes. Arrogantes, não permitimos que o tratamento se estabeleça sem a perspectiva de cura, pois o reconhecimento da impossibilidade de estancar o mal é a capitulação perante o mórbido, ao contrário, damos prazo a uma vida, condenamos peremptórios como um juiz ao proferir sentença. De outro modo e causando mal ainda maior, nos colocamos a nutrir esperanças em vão, como se a nós não coubesse reconhecer uma impossibilidade. Entre os extremos, o caminho do meio é a melhor vereda, mas costuma ser escorregadio e, portanto, o mais difícil, um gume fino e cortante capaz de nos punir incontinentemente pelo gesto excessivo, se não omissivo.

Ainda que adotando o caminho do meio, todo tratamento pode ser fútil, mesmo que resulte em conter os males físico, biológico ou psíquico, pois basta que comprometa o bem individual maior da identidade e da autonomia, condições precípuas para sermos sujeitos da nossa própria existência. O limite da ação terapêutica específica não condiciona o campo do cuidado como se a vida só valesse no futuro e não no presente. De fato, viver pode ser tão efêmero como inesgotável no tempo e no espaço, independente de qualquer fator, ainda mais nas condições contemporâneas da nossa cultura de massificação e de consumo, quando se confunde saúde com bens e serviços de utilização compulsória como se fosse um direito adquirido ao entrar na civilização para uso obrigatório por consumação.

Paliar é um verbo antigo que significa cobrir, faz parte do léxico português desde as origens lusitanas, desde os Lusíadas talvez. Pálio é o substantivo e significa aquilo com que se cobre, o manto. Paliativo não tem necessariamente um sentido resultante destas raízes. Um paliativo pode ser algo que não resolve, mas apenas posterga um problema. Paliar passa por perto de empalhar, de empalhação, de envolver em palha para evitar que quebre, como se fazia antes de haver os porta ovos prensados, o que, contudo, não garantia e não garantem proteção absoluta. Cuidado paliativo, no entanto, é uma expressão que se forjou mediante a imperiosa obrigação

Secretário Executivo da Sociedade Brasileira de Bioética
Coordenador de Cursos de Pós-graduação e Extensão da Escola Superior da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde do Distrito Federal
Membro da Comissão de Relatoria da 13ª Conferência Nacional de Saúde
Membro do Conselho de Bioética do Instituto Nacional de Câncer (INCA) / MS
E-mail: armandom@saude.df.gov.br
Endereço para correspondência: SQS 107, Bloco H, Apto 501 - Brasília (DF), Brasil - CEP: 70346-080

de renovar radicalmente o significado da prática de cuidar, resgatando a clínica como nos primórdios da medicina, em que raras vezes se lograva a cura, mas sempre se cuidava do ser humano que sofria, doente do que fosse, geralmente de causa indeterminada. A esperança de viver era grande, mas de fato alcançavam-se poucas décadas de vida. Doentes, então, sobreviviam menos ainda, mas nem por isso eram desapegados da existência.

Hoje, como na Antiguidade, quando nos sentimos ameaçados de morte, aceitamos até mesmo aqueles tratamentos com grandes efeitos desfavoráveis, desde que tenhamos algum ganho em sobreviver, por pequeno que seja. Diante de tamanha receptividade, a qual pode ser potencializada exponencialmente com as estratégias de mercado da indústria médico-hospitalar farmacêutica, é preciso muita prudência e cautela com a prescrição de produtos e serviços de saúde, em especial os de última geração.

A pressão por reduzir a sistemática de proteção dos sujeitos de pesquisa estabelecida pela Declaração de Helsinque, a introdução de novos produtos sobrepostos a insumos de reconhecida eficácia são evidências entre outras do interesse na promoção de novas necessidades em saúde, quando a esperança de aplacar a dor e de sobreviver para além do mal inexorável faz cúmplices os que sofrem com os que exploram seu sofrimento, antagonicamente. É quando a vida em si se torna meio de acumulação de riqueza, pouco importando o respeito aos valores da autonomia, da independência e da qualidade de vida, embora esses mesmos valores possam compor argumentação em prol de novos produtos em detrimento do cuidado intensivo em trabalho e não em capital.

O gestor de saúde, portanto, é desafiado a resolver uma inequação, quando, à parte das necessidades criadas e sobrepostas jamais corresponderão recursos suficientes e em tempo. Não admitindo solução no campo da realidade objetiva, esta inequação produz um desequilíbrio crescente até a estagnação de serviços e sistemas. É quando se mobilizam forças sociais, políticas e administrativas para formular novas estratégias, o que é muito raro, ou reformular estratégias vigentes.

Não é por acaso que novos recursos em saúde nascem comprometidos com um passivo acumulado de modo que no exercício seguinte já são inertes ou pouco capazes de provocar mudanças estruturais significativas. Se foi assim com a CPMF, não será assim com a regulamentação da Emenda Constitucional 29? É a saúde na UTI, como dizem as manchetes e as lideranças corporativas, como se a UTI fosse um lugar de morrer e não de salvar vidas! Ciclicamente clamamos por mais verbas, desprezando o estágio em que se encontra a geração de riqueza e a capacidade da economia e da sociedade de comprometer maiores gastos com a reparação do mal-estar. O mal-estar resultante de nossas relações constitui-se em motivo de comprometimento mais profundo de governos e empresas que se sucedem prometendo a salvação.

Paradoxalmente, foi preciso alcançar a capacidade de criar organismos por fertilização *in vitro*, por clonagem e outras técnicas, transplantar e criar órgãos em laboratório, desvendar o genoma de espécie por espécie para percebermos que cuidar é o princípio fundamental da preservação e da reprodução da vida com saúde, esperança e alegria de viver! Cuidar paliativamente deverá ser visto cada vez mais como o fim de todo cuidado, como prática de toda clínica, cobrindo com o manto da atenção solidária o ser vivo que tem desejo de viver o seu presente, por mais breve ou mais longa que possa ser sua existência. Afinal, como dizia Hipócrates: "a vida é curta, a arte é longa, a ocasião fugidia, a experiência enganadora, o julgamento difícil [...]".

A um gestor qualquer e ao de saúde em especial, cabe cuidar da coisa pública em que se constitui a saúde dos indivíduos, das comunidades e da sociedade em geral.

Como augurava Medeiros de Albuquerque no Hino da Proclamação da República:

Seja um pálio de luz desdobrado
Sob a larga amplidão destes céus [...]
Este canto rebel, que o passado
Vem remir dos mais torpes labéus!
Seja um hino de glória que fale
De esperanças de um novo porvir!
Com visões de triunfos embale
Quem por ele lutando surgir!
Liberdade! Liberdade!

Hino da Proclamação da República
Letra de Medeiros de Albuquerque
Música de Leopoldo Miguéis, 1889

Referências com o autor.