

**Diagnóstico.** Informar a existência do tumor ou uma recaída exige sensibilidade dos profissionais de saúde

# Falar de câncer é delicado até para os médicos experientes

Pacientes choram, perguntam se irão morrer e até rejeitam o tratamento

■ ANA PAULA PEDROSA

Há algum tempo, a palavra câncer era praticamente proibida no vocabulário do brasileiro. As pessoas recorriam a outras expressões para se referir à enfermidade, como se a menção ao termo aumentasse a gravidade da doença. Hoje, o tabu é menor, mas o diagnóstico está longe de ser tarefa fácil mesmo para médicos experientes. “Às vezes, ainda troco a palavra câncer por tumor para reduzir o impacto”, reconhece o oncologista clínico Charles Andree Joseph de Pádua, diretor técnico do Cetus Oncologia.

Com 42 anos de experiência, o oncologista clínico e professor da faculdade Unimed, Antônio Ferraz, diz que em seu início de carreira a reação dos pacientes era bem pior e muitos nem aceitavam o tratamento. “Uma paciente já me disse que não ia fazer quimioterapia para que o



MARIELA GUIMARÃES

Antônio Ferraz diz que prioriza a qualidade de vida do paciente

cabelo não caísse porque o marido gostava muito do cabelo dela”, lembra.

Hoje, ele diz que a doença está sendo desmistificada, mas a reação inicial dos pacientes ainda é de choque. “Alguns ainda não aceitam o tratamento na primeira notícia. Muitos fi-

cam emocionados, choram, perguntam se vão morrer. A consulta não pode ser corrida, tem que durar o tempo que o paciente precisa”, diz. Ele completa que depois de informar o diagnóstico, o oncologista conta com o apoio de psicólogos para ajudar o paciente.

Ferraz diz ainda que os médicos não estimam mais o tempo de vida do paciente. “Não existem meios precisos para dizer que a pessoa tem dois meses ou um ano de vida”, garante. Para ele, o principal é buscar a qualidade de vida e, se for o caso, até interromper o tratamento para evitar sofrimentos desnecessários.

Se dar a notícia para um adulto já é uma situação delicada, quando o paciente é uma criança, exige ainda mais cuidado. A presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica (Sobope), Teresa Cardoso Fonseca, sempre tenta passar confiança, mesmo que o caso seja grave. “Nunca deixo de dizer que tem uma chance de cura, mesmo que seja pequena”, afirma.

Ela conta que o impacto da notícia faz com que as famílias assimilem pouco as informações sobre o tratamento. “Depois que você fala a palavra câncer, tudo que você falar depois, eles (a família) não ouvem”. Por isso, ela aconselha que os pais ou responsáveis voltem para casa, acalmem-se e anotem suas dúvidas para uma nova consulta.



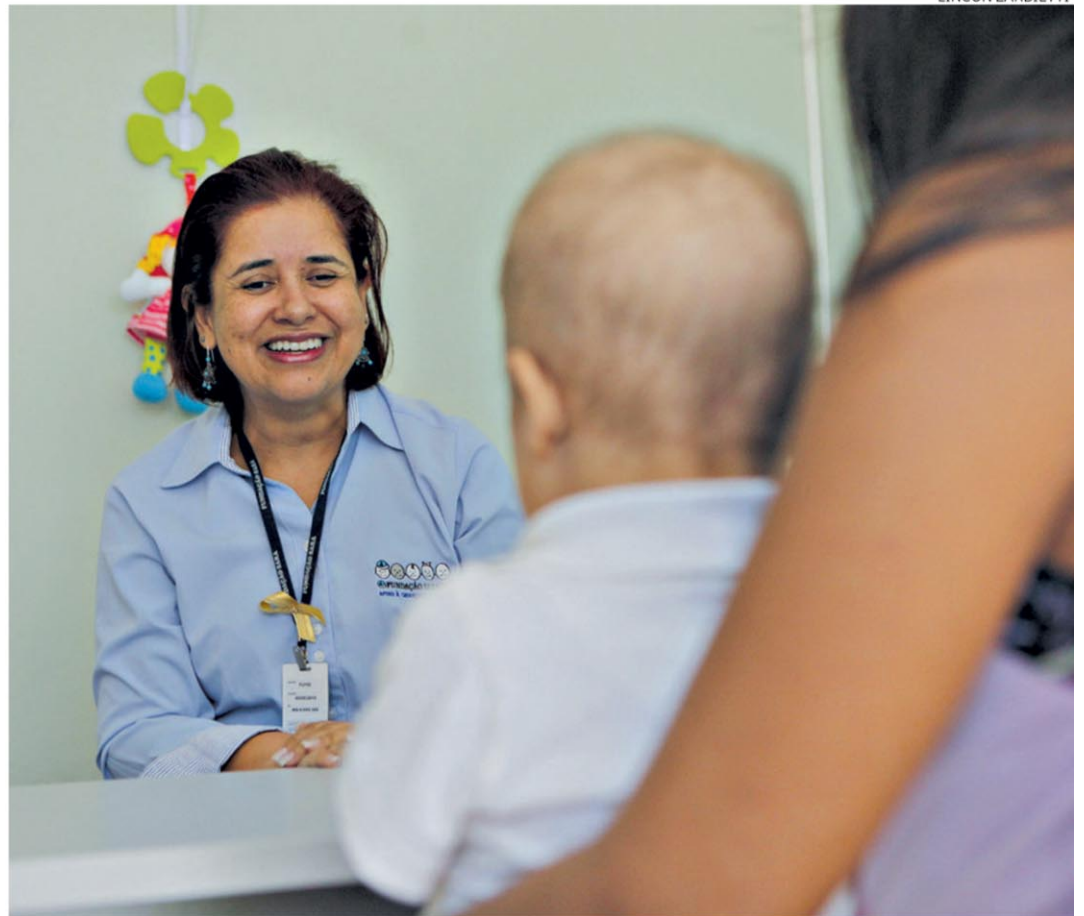
Teresa diz que informar sobre a doença é delicado, mas não o mais difícil. “O pior é quando o tumor volta ou não responde ao tratamento. O paciente já entendeu o que é a doença, já passou pelo tratamento, criou esperança”, conta. Charles de Pádua concorda. “É muito difícil informar uma recaída depois de um tratamento penoso”, diz.

**FAMÍLIA.** O paciente tem direito de ser completamente informado sobre seu quadro clínico, mas nem todos querem. Por isso, em alguns casos, depois de passar o diagnóstico ao doente, os médicos informam os detalhes a algum familiar próximo. “Não existe fórmula. Tem paciente que diz que não quer saber detalhes e pede para que a família seja informada. Temos que respeitá-lo”, diz Pádua.

No caso das crianças, Teresa diz que o mais comum é que a família queira esconder a notícia, mas o melhor é contar. “Lógico, que em uma linguagem adequada, mas temos que falar”, diz. Ela explica que os pais ou responsáveis recebem a notícia primeiro e cabe a eles decidir se o paciente pode ou não ser comunicado.

## Números

**Casos.** O Brasil tem cerca de 600 mil novos casos de câncer diagnosticados por ano, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (Inca). Os casos pediátricos representam cerca de 2% do total.



**Material.** A psicóloga Evelyni conta com apoio de uma cartilha para informar e apoiar as famílias

## Estratégia

# Jogos lúdicos ajudam crianças

**+** Dor, náuseas, febre, queda de cabelo, restrições alimentares. Para ajudar crianças e adolescentes a entender as reações provocadas pelo câncer, a Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica (Sobope), em parceria com a ONG Beabá, desenvolveu jogos lúdicos que mostram as etapas do tratamento. O método foi testado com sucesso durante um congresso com 50 crianças e adolescentes, na Bahia, e deve ser replicado em breve em todo o país.

Em Minas Gerais, a Fun-

dação Sara Albuquerque Costa, que apoia crianças e adolescentes com câncer em Belo Horizonte e Montes Claros, segue a mesma linha apontada pela Sobope. A entidade desenvolveu uma cartilha – “Pedrinho Com-Vivendo com o Câncer” – que é apresentada a toda família que chega à instituição.

“Tem informações sobre o tratamento e seus desdobramentos. O diagnóstico desestrutura a família toda, que tem que se reorganizar para cuidar daquela crian-

ça”, diz a psicóloga da instituição, Evelyni Machado.

Ela conta que muitas famílias são do interior e chegam a Belo Horizonte apenas para uma consulta ou exame. “Eles vêm para ficar um dia e, de repente, vão ter que passar seis meses, um ano”. Nessa hora, o apoio de outras famílias que passam pela mesma situação também ajuda. “Conversar com mães de outros pacientes é muito bom. Elas são muito acolhedoras nessa hora”, afirma. **(APP)**

Ineficaz

# Teste com 'fosfo' é suspenso

**+** SÃO PAULO. O Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (Icesp) suspendeu a inclusão de novos pacientes nos testes com fosfoetanolamina, substância que ficou conhecida como "fosfo" ou "pílula do câncer". De acordo com o diretor geral da instituição, o oncologista Paulo Hoff, os testes com 72 voluntários não mostraram evidências de que o produto seja eficiente para combater os tumores.

"Neste momento, o estudo tem se revelado muito aquém do que nós desejaríamos em termos de taxa de resposta", disse. Entre os 59 pacientes tratados com as dosagens diárias de fosfoetanolamina, quando reavaliados, apenas um registrou índice de remissão dos tumores maior do que 30%. Para dar continuidade aos estudos, a equipe esperava que ao menos 20% dos voluntários tivessem resultados semelhantes.

Ainda estão sendo ministradas doses a 20 pacientes. "Achamos mais prudente suspender a inclusão de novos pacientes no estudo porque, da maneira como está sendo colocado, não achamos ético continuar incluindo pacientes nesse estudo", afirmou o diretor. Sobre o caso que teve resultados positivos, Hoff disse que a situação será estudada com mais profundidade. "Uma

resposta em 59 avaliações pode acontecer por diversas razões. Gostaríamos que fosse pelo efeito benéfico do produto e vamos estudar isso com cuidado", acrescentou.

Os pacientes que participaram do estudo tinham dez tipos diferentes de câncer. Apenas um paciente com melanoma atingiu as taxas de sucesso esperadas pelo grupo de pesquisadores do Icesp.