ISSN: 2594-6153

Cuidados Paliativos no Brasil

Karen Ferreira Patella, Renata Salgado Leme, Rosa Maria Ferreiro Pinto

Universidade Santa Cecília, Santos-SP, Brasil – Programa de Mestrado em Direito da Saúde

E-mail: kapatella@hotmail.com

Resumo: Cuidados Paliativos consistem em promover assistência, por meio de uma equipe multidisciplinar, a fim de melhorar a qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida. No Brasil, a normatização para os cuidados paliativos aconteceu a partir da Portaria 3.535, de 2 de setembro de 1998, que cadastrou as instituições que trabalhavam com paliação em oncologia. No nosso país, os cuidados paliativos não conseguem ser oferecidos à maioria da população e ainda faltam medidas legais para que sejam oferecidos. Este trabalho tem a finalidade de esclarecer que a paliação é necessária e deverá ser oferecida sem restrição como um direito humano.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Assistência; Legislação

Palliative Care in Brazil

Abstract: Palliative care promotes assistance, through a multidisciplinary team, in order to improve the quality of life for patients and families in the face of noncommunicable diseases. In Brasil, palliative care took place by Portaria 3.535, of September 2, 1998, wich registered the institutions that worked in oncology palliation. In our country, palliative care can´t be offered to the majority of the population and there is stil a lack of legal measures to offer it. This paper aims to clarify that palliation is necessary and shoould be offered without restriction as a human right.

Keywords: Palliative Care, Assistance; Legislation

Introdução

Os avanços da medicina foram inúmeros a partir do século XX. Tal fato fez com que a estimativa de vida fosse prolongada em diversos países. Nos Estados Unidos, por exemplo, essa passou de 54 anos, em 1920, para 77,3 anos, em 2002; já no Reino Unido, entre 1981 e 2011, houve um aumento médio de 4,8 anos [1]. De acordo com as estimativas oficiais brasileiras, a expectativa de vida dos brasileiros aumentou em 3 meses e 4 dias, de 2017 para 2018, alcançando 76,3 anos. Desde 1940, já são 30,8 anos a mais que se espera que a população viva.

Com o aumento da expectativa de vida, os profissionais de saúde se depararam com o acréscimo do número de doenças crônicas e incuráveis. Segundo dados da Fiocruz, no Brasil, existe um aumento da prevalência de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT), como

hipertensão, depressão, artrite e diabetes com aumento dos padrões de morbidade, trazendo novos desafios para o SUS [2].

As pessoas passaram a viver mais, necessitando, porém, de maior cuidado e apresentado maior quantidade de doenças não curativas. A medicina, nas últimas décadas, precisou modificar seu modo de atuação a fim de promover bem-estar e não mais a cura. Os profissionais de saúde precisaram entender que a morte não é um insucesso, e sim uma evolução natural da doença. Esse novo momento da medicina, cujo foco é o doente e não a doença, quando se visa a um cuidado integral à família, do ponto de vista biopsicossocial, foi denominado Cuidado Paliativo.

Por definição da Organização Mundial da Saúde, Cuidados Paliativos consistem em "assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais."[3].

No Brasil, a normatização para os cuidados paliativos aconteceu a partir da Portaria 3.535, de 2 de setembro de 1998, que cadastrou as instituições que trabalhavam com paliação em oncologia. O Ministério da Saúde consolidou oficialmente os Cuidados Paliativos por meio da Portarias nº 881, de 19 de julho de 2001, que instituiu o Programa Nacional de Humanização da assistência Hospitalar [4].

A Portaria nº 19, de 03 de janeiro de 2002 constituiu, no âmbito da Secretaria de Assistência à Saúde, o grupo Técnico Assessor do Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos, composto por representantes do Ministério da Saúde, da Associação Médico Brasileira, da Associação Brasileira de Enfermagem, do Conselho Federal de Medicina, da Sociedade Brasileira para Estudos da dor e do Inca. A Portaria nº 1, de 23 de julho de 2002, criou, no SUS, Centros de Referência em Tratamento em Dor [4].

Em 31 de outubro de 2018, o Diário Oficial da União divulgou a Resolução nº. 41, que determinou novas diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS); entretanto, tal recomendação não definiu a estruturação do serviço de Cuidados Paliativos ou como ele deveria funcionar [1].

Sendo assim, no Brasil, os Cuidados Paliativos ainda são uma realidade restrita a uma pequena parcela da população e ainda é necessário que o Sistema Único de Saúde se organize para atender a essa nova demanda.

ISSN: 2594-6153

Objetivos

O presente trabalho tem como objetivo estudar a questão dos Cuidados Paliativos no Brasil.

Método

Este estudo se organiza por meio de revisão bibliográfica acerca do assunto.

Discussão

O modelo de Cuidados Paliativos chegou ao Brasil no início da década de 80, em meio ao pensamento de que a medicina era meramente curativa e os tratamentos deveriam ser empregados nos serviços hospitalares. Não existiam centros multicêntricos voltados aos pacientes com doenças crônicas, seguindo os princípios de sua fundadora, Cicely Saunders.

A disseminação dos serviços de paliação no Brasil foi bastante complicada, pois o país não é homogêneo culturalmente. Existem diferenças socioeconômicas devido ao seu tamanho, além de diferenças de disponibilidade de recursos em saúde e profissionais capacitados para a realização da medicina paliativa.

O primeiro serviço de Cuidados Paliativos brasileiro foi criado em 1983, no Rio Grande do Sul. Depois dele, surgiram serviços em São Paulo (1986) e em Santa Catarina (1989). Os serviços mais organizados começaram a surgir em 1990, na Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo. O Instituto Nacional do Câncer (INCA), pertencente ao Ministério da Saúde, implementou uma Unidade de Cuidados Paliativos em 1998, mas já prestava tal atendimento desde 1986. Em 2002, o Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo – HSPE/SP inaugurou a Enfermaria de Cuidados Paliativos, assim como em 2004, o Hospital do Servidor Público Municipal [4].

A Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), fundada em 2005, avançou na regularização da especialidade, estabelecendo critérios de qualidade para os serviços de paliação e levou ao Ministério da Saúde e Educação, assim como para o Conselho Federal de Medicina e Associação Médica Brasileira, as necessidades e importância de tal tratamento. Todavia, somente em 2009, os cuidados paliativos foram inclusos no Código de Ética Médica, sendo reconhecido como área de atuação pelo Conselho Federal de Medicina no ano de 2010 [3].

As conquistas políticas na área de paliação ainda estão em crescente. Existem resoluções que não foram publicadas, como a nº 41 da Comissão de Intergestores Tripartite, de 23 de novembro de 2018, que dispõe sobre as diretrizes para organização de Cuidados

Paliativos como um cuidado continuado e integrado, na esfera do Sistema Único de Saúde. Esses cuidados devem ser ofertados em qualquer ponto da rede de atenção à saúde, sem restrição [5].

Quanto ao Conselho Federal de Medicina, algumas publicações e resoluções relacionadas ao tema – legitimidade da ortotanásia (Resolução CFM 1.805/06), legitimidade dos cuidados paliativos no Código de Ética Médica (Resolução CFM 1.931/09), definição dos cuidados paliativos como área de atuação (Resolução CFM 1.973/12) e resolução sobre diretivas antecipadas de vontade (Resolução 1.995/12) – pretendem disseminar o assunto na sociedade e garantir ao médico sua atuação livre para a prática do tratamento [4].

No Brasil, o acesso aos Cuidados Paliativos não é disseminado e ainda se restringe a locais especializados e grandes centros urbanos. De acordo com a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), até agosto de 2018, o país contava com 177 serviços especializados em Cuidados Paliativos, dos quais 72% se encontram concentrados nas regiões Sul e Sudeste [4]. A maioria dos serviços é em âmbito público e com a supervisão e coordenação médica.

A Associação Nacional de Cuidados Paliativos prevê que, nos próximos anos, haverá uma maior demanda por serviços de Cuidados Paliativos e por profissionais especializados. Haverá necessidade de um maior engajamento jurídico a fim de sustentar a especialidade e atuação médica, com maiores esclarecimentos de que paliação não é eutanásia. Por meio da legalização e do trabalho dos profissionais, os cuidados paliativos estarão ao alcance de todos, reduzindo inclusive os custos em saúde, trazendo imenso benefício aos pacientes e familiares.

Conclusão

O Cuidado Paliativo é assunto de extrema importância e deve ser tratado com mais seriedade. Ele visa a um atendimento humanizado e pessoal aos pacientes terminais. Para integrar o Cuidado Paliativo à rotina do atual sistema de saúde brasileiro, é necessária a elaboração de políticas públicas que conduzam a organização, estruturação e capacitação profissional voltadas para o cuidado paliativo, considerando os aspectos populacionais do país e objetivando ampliar o acesso a esse tipo de serviço.

Tornar o cuidado paliativo e incorporá-lo como uma rotina nos serviços de pacientes terminais é de fundamental importância para o enfermo e para a família, capacitando a todos em relação ao entendimento da doença, reduzindo inseguranças e expectativas, assim como preparando os profissionais da área da saúde sobre a atuação na terminalidade e fim da vida.

Referências

1. Gomes ALZ, Othero MB. Cuidados paliativos. Estud. Av. 2016 Dec; 30(88): 155-66.
2. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf>. Acesso em: 20 set. 2020.
3. Panorama dos Cuidados Paliativos no Brasil. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Out. 2018. Disponível em: <https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2018/10/Panorama-dos-Cuidados-Paliativos-no-rasil-2018.pdf>. Acesso: 10 set. 2020
4. Alves, RF et al. Cuidados paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde. Fractal: Revista de Psicologia. 2015 Jun; 27(20: 165-176.
5. Diário oficial da união. Publicado em: 23 nov. 2018. Edição 225. Seção 1: 276. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/contente/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710>. Acesso em: 10 set.2020.