

O BRASIL E OS CUIDADOS PALIATIVOS

Brazil and palliative care

Todos nós, geriatras e gerontólogos, lidamos com a morte como realidade insofismável. Ela está presente em nossos planos e nos planos de nossos pacientes, não importam a idade, a doença, a gravidade ou o local de atendimento. Estamos acostumados a vê-la chegar, lentamente, enquanto transforma o indivíduo, muitas vezes diminuindo-o em sua dignidade, produzindo dor e outros sintomas sobre os quais não há controle da vontade; ou rapidamente, surpreendendo-nos pela velocidade com que ceifa a vida que nos foi tocada para preservar. Não importa, ela chega.

Como profissionais dedicados à assistência de pessoas mais velhas, também sabemos que, quando nada mais há para se fazer, é quando o paciente mais necessita de nosso apoio e conhecimento; é quando tudo há por se fazer. Acostumamo-nos a paliar o sofrimento, quando ainda nenhum diagnóstico letal surgiu no horizonte, porém é quando tais sentenças se apresentam que nós, geriatras e gerontólogos, somos chamados a dar o nosso melhor. Os cuidados paliativos são a expressão moderna, organizados por meio de conhecimentos sistematizados e protocolos adequados, desse cuidado de que o nosso paciente precisa e precisará, e faz parte de nossas obrigações éticas fornecê-los.

No entanto, no Brasil, hoje, quais são as condições materiais, de treinamento, de recursos humanos e de produção de conhecimento para que tais princípios sejam respeitados?

A Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) dá-nos uma boa visão de parte dessa realidade. Em 2018, ela publicou o documento *Panorama dos Cuidados Paliativos no Brasil*,¹ que contabilizou 177 serviços de cuidados paliativos atuantes no país, a maior parte disponibilizada em hospitais; isto é, menos de 5% dessas instituições dispõem de equipes para prestar esse tipo de atendimento.

Em 2014, o *Global Atlas of Palliative Care at the End of Life*² classificou o Brasil no nível 3A, isto é, como um país onde a provisão de cuidados paliativos é oferecida de maneira isolada, não sistematizada do ponto de vista de oferta de intervenções, medicações e ambientes de cuidado; irregular no escopo; com fontes de financiamento dependentes de doações; disponibilidade limitada de opiáceos; e um pequeno número de serviços de cuidados paliativos, se comparado ao tamanho da população.

No Brasil, a medicina paliativa não é reconhecida como uma especialidade médica pela Associação Médica Brasileira, porém é tida como uma área de atuação de 10 especialidades: Sociedade Brasileira de Anestesiologia, Sociedade Brasileira de Clínica Médica, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Academia Brasileira de Neurologia, Sociedade Brasileira de Pediatria, Associação de Medicina Intensiva Brasileira, Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica e Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço.

O levantamento feito pela ANCP apontou que apenas 14% dos cursos de graduação em Medicina oferecem a disciplina Cuidados Paliativos e em apenas 6% elas são obrigatórias. Em relação às demais profissões de saúde, a ANCP ainda não tinha, na ocasião, dados sistematizados.¹

No que diz respeito à investigação científica, não há no país dados organizados sobre a produção científica na área, no entanto uma busca com as palavras *cuidados paliativos*, na Scientific Electronic Library Online (SciELO), e *Palliative care + Brazil*, no PubMed, abrangendo um período de 50 anos, produz 283 e 609 referências, respectivamente. É muito pouco, tanto em números absolutos quanto na comparação com o número de referências geradas pela mesma abordagem, contudo buscando outros países. Sanches et al.,³ utilizando uma estratégia de busca mais ampla, concluíram que existe “uma grande quantidade de artigos sobre a temática, porém com baixa evidência científica”.

Em resumo, a despeito da importância dos cuidados paliativos e dos esforços que têm sido feitos pela comunidade paliativista, no Brasil ainda temos uma estrutura deficiente na área de formação de recursos humanos, de atenção ao indivíduo que sofre e de geração de conhecimento.

Tendo em vista essa realidade, é fundamental atuarmos em todas as frentes para superá-la, criando unidades de assistência, disciplinas de graduação nos cursos da área de saúde e nos cursos de formação de recursos humanos tanto *lato* quanto *stricto sensu*.

Finalmente, faz-se imprescindível estimularmos a criação de linhas de pesquisa nos programas de mestrado e doutorado, abordando os temas da área, além de — e esta é uma tarefa à qual nos dedicaremos — criar oportunidades especiais de publicação nos veículos de informação.

Pensando nisso, a GGA criou uma seção especial de cuidados paliativos, gerenciada por um editor associado específico, especialista nos assuntos da área. Naturalmente, não cederemos em relação à nossa preocupação com a qualidade do que é publicado, mas esperamos com isso estimular um número maior de pesquisadores a desenvolver projetos e enviar seus resultados para avaliação por pares em nossa revista.

Boa leitura!

Roberto A. Lourenço
Editor-chefe

REFERÊNCIAS

1. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Panorama dos Cuidados Paliativos no Brasil. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2018. 15 p.
2. World Health Organization (WHO). Worldwide Palliative Care Alliance. Global Atlas of Palliative Care at the End of Life. Londres: WHO; 2014. 111 p.
3. Sanches KDS, Rabin EG, Teixeira PTO. The scenario of scientific publication on palliative care in oncology over the last 5 years: a scoping review. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03336. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017009103336>

