

Resposta ao artigo: cuidados paliativos providos por médicos de família e comunidade na atenção primária à saúde brasileira: um survey nacional

Reply to article: Palliative care provided by family and community doctors in primary health care in Brazil: a national survey

Respuesta al artículo: Cuidados paliativos proporcionados por los médicos de familia y comunidad en la atención primaria de salud de Brasil: una encuesta nacional

Ludmilla Ferreira da Costa¹, Júlio Cesar Silveira Júnior¹, Eliane Mazzuco dos Santos¹, Elonir Gomes¹

¹ Universidade do Sul de Santa Catarina - Unisul - Tubarão (SC), Brasil

Prezado Editor,

O artigo “*Cuidados paliativos providos por médicos de família e comunidade na atenção primária à saúde brasileira: um survey nacional*” aborda um tema de relevância no contexto nacional em função das transformações epidemiológicas atuais. A expansão da quantidade de pessoas portadoras de condições crônicas, incapacitantes e incuráveis que ameaçam a vida e que independentemente da idade causam intenso sofrimento físico, psíquico e espiritual é motivo suficiente para justificar a necessidade de mais investigações e reflexões sobre as limitações da oferta do cuidado paliativo (CP) na Atenção Primária a Saúde (APS).

O estudo elucida diferentes questões, desde o ponto de vista dos pacientes, elegíveis a receber CP, que prefeririam assistência domiciliar ao invés da hospitalar e familiares com interesse de serem envolvidos na tomada de decisão; traz luz a existência de atendimento limitado em CP na APS brasileira que pode ser explicado pela deficiente formação dos profissionais de saúde. Neste sentido, os profissionais carecem de habilidades e domínio de recursos, já disponíveis, para esse enfrentamento.

Como citar: Costa LF, Silveira Júnior JC, Santos EM, Gomes E. Resposta ao artigo: cuidados paliativos providos por médicos de família e comunidade na atenção primária à saúde brasileira: um survey nacional. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2020;15(42):2469. [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2469](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2469)

Autor correspondente:

Ludmilla Ferreira da Costa.

E-mail: ludmillafcosta@gmail.com

Fonte de financiamento:

declaram não haver.

Parecer CEP:

não se aplica.

Procedência e revisão por pares:

revisado por pares.

Recebido em: 06/04/2020.

Aprovado em: 16/04/2020.



Porém, evidencia que tal limitação não se justifica apenas pela falta do conteúdo na matriz curricular, existem outros fatores como: estigma relacionado ao tema “morte”, por parte dos envolvidos, o custo para operacionalizar a atenção em CP a nível nacional, o número reduzido de profissionais que se interessam pelo tema ou que tenham formação específica, são exemplos citados das dificuldades encontradas na expansão deste serviço.¹

Neste contexto, se agrega o mapeamento realizado pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) em 2018, que evidenciou 2.500 profissionais associados, sendo 58% dos serviços concentrados na região Sudeste, 14% no Sul, 5% no Centro-Oeste e menos de 10% do total das equipes em toda a região Norte-Nordeste. O mesmo, ressalta ainda que a atenção primária é considerada a estratégia de menor custo e maior impacto na saúde de uma população, e que a oferta de CP existente no país está centrada em hospitais. Isso reafirma a necessidade e agrega que, além de aumentar a quantidade é imprescindível otimizar a distribuição equitativa a nível nacional de profissionais capacitados, para atender a demanda de CP no contexto da APS.²

Visto que o tema “morte e luto” é um processo difícil e delicado para todos os envolvidos, pelo estigma social e profissional envolto. Neste sentido, prover maior conforto, faz parte do processo de atenção integral ao Ser Humano e para estar ao lado dessa pessoa que necessita de cuidados paliativos, é fundamental ter competência (conhecimentos, habilidades e atitudes) para saber como auxiliar no processo de término natural da vida.³ Em meio a essa complexidade emerge a necessidade dos profissionais de saúde agirem com grande empatia e compaixão, ademais considerarem a inclusão de recursos oferecidos por terapias integrativas uma vez que estas melhoram a qualidade de vida das pessoas e otimizam a interação entre profissional-paciente-família.⁴

Em virtude do mencionado e confirmada a necessidade de expansão de cuidados paliativos na APS, a operacionalização plena deste serviço, somente será possível a partir de uma visão holística e trabalho integrado para enfrentamento da situação problema. Partindo desde a ressignificação, do estigma relacionado ao tema, considerando todos os envolvidos (profissionais, pacientes, familiares, poder público, administrações hospitalares e a sociedade em geral); à capacitação dos profissionais desde a graduação, nos temas: acolhimento, humanização da assistência e cuidados paliativos. Dessa forma será possível implantar a política pública de cuidados paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Acredita-se que este caminho fortalece a atenção básica, em território nacional e contribui ao sucesso da humanização integral do atendimento prestado à população brasileira.

Referências

1. Mattos CW, Derech RD. Cuidados paliativos providos por médicos de família e comunidade na atenção primária à saúde brasileira: um survey nacional. *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 2020 Mar; [citado 2020 mar 30]; 15(42):2094. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmf/article/view/2094>
2. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Panorama dos cuidados paliativos no Brasil [Internet]. São Paulo (SP): ANCP; 2018. Disponível em: <https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2018/10/Panorama-dos-Cuidados-Paliativos-no-Brasil-2018.pdf>
3. Arantes ACQ. A morte é um dia que vale a pena viver. Rio de Janeiro: Sextante; 2019.
4. Caires JS, Andrade TA, Amaral JB, Calasans MTA, Rocha MDS. A utilização das terapias complementares nos cuidados paliativos: benefícios e finalidades. *Cogitare Enferm*. 2014 Jul/Set;19(3):514-20. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v19i3.33861> <https://revistas.ufrpr.br/cogitare/article/view/33861/23228>