

# 10<sup>o</sup>

# FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA  
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE  
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Autor(es): BRUNA ANDRADE LAUGHTON, SANDRA CÉLIA MUNIZ MAGALHÃES, PRISCILA BERNARDINA MIRANDA SOARES, BERTHA ANDRADE COELHO, JAQUELINE RODRIGUES AGUIAR DE CARVALHO, RENATA CRISTINA RIBEIRO GONÇALVES

## Cuidados paliativos: uma abordagem histórica

### Introdução

A expressão paliativo provém do latim *pallium* significando um manto utilizado em viagens pelos peregrinos, ao qual objetivava a proteção destes em caso de condições climáticas intensas, relacionada a isso o cuidado paliativo vêm na intenção de proteger o indivíduo doente (MACIEL et al, 2006). O termo “hospice” compreende a esfera de cuidados paliativos e é utilizado para os pacientes que se encontram com a moléstia em fase avançada e que comprometa a vida, esta expressão referia-se a “hospedar um convidado” e este ato foi iniciado por uma médica Romana no século IV, responsável por fundar um abrigo para doentes, peregrinos e pobres que seguia os princípios cristãos (AZEVEDO ET AL, 2015).

Atualmente (2016) os termos “cuidados paliativos” e “hospice” são utilizados com frequência pelas equipes multiprofissionais que atuam no desenvolvimento de trabalhos dedicados a prestar assistência a indivíduos enfermos, que estejam ou não em estágio terminal e que necessitam de melhoria na qualidade de vida. Embora estes termos sejam utilizados nos dias atuais pelos serviços de saúde para estas funções, o objetivo deles que era sobretudo o cuidado, já era desenvolvido a partir das antigas civilizações e no século IV, entretanto nesta época estes termos não carregavam o atual significado que evoluiu e recebeu a terminologia correta só mais tarde.

Neste sentido, Azevedo et al (2015) enfatiza que o cuidado direcionado as pessoas doentes remonta a pré história, quando as antigas civilizações tratavam o adoecimento das pessoas de forma conjunta. O papel da união dos grupos era fundamental para a redução da morte que ameaçava a todos. A ideia de conjunto permaneceu durante a idade média quando os mosteiros passaram a receber pessoas doentes para serem cuidadas pelas viúvas e mulheres abastadas. Nesse sentido o objetivo deste trabalho é analisar historicamente o desenvolvimento dos cuidados paliativos no Brasil.

### Material e Métodos

A metodologia do trabalho se configura em revisão bibliográfica.

### Resultados e Discussão

No Brasil, os cuidados paliativos foram desenvolvidos a partir de 1990, Azevedo et al (2015) divulga por meio da cartilha “Vamos falar de Cuidados Paliativos” a série histórica do Brasil (Quadro 1). O quadro demonstra que no ano 1990 teve início a filosofia paliativista no Brasil, gerando avanço em cuidados paliativos em quase todos os anos subsequentes através da inauguração de associações e instituições voltadas a este propósito. Os eventos abordando a temática surgiram no ano de 1998 quando a Associação Brasileira de Cuidados Paliativos- ABCP realiza seu primeiro congresso, seguido deste, em 1999 o Instituto Nacional do Câncer- INCA realiza o evento Dor e Cuidados Paliativos Oncológicos que contou com a presença de profissionais internacionais.

Vários avanços continuaram a surgir, a exemplo do início dos serviços de cuidados paliativos nos hospitais, inclusão dos cuidados paliativos em procedimentos de oncologia pelo SUS, criação de associações que trabalham com enfoque na temática, definição de áreas médicas, reconhecimento da prática destes cuidados na legislação, entre outros. No fluxo destes progressos percebeu-se uma preocupação cada vez mais acentuada em consolidar os direitos dos indivíduos que necessitam destes cuidados, sendo assim outro marco deu-se no momento em que os cuidados paliativos passam a ser assegurados pela Lei n.º 52/2012 de 5 de setembro de 2012, com os princípios retratados no capítulo II, base IV:

- a) Afirmação da vida e do valor intrínseco de cada pessoa, considerando a morte como processo natural que não deve ser prolongado através de obstinação terapêutica;
- b) Aumento da qualidade de vida do doente e sua família;
- c) Prestação individualizada, humanizada, tecnicamente rigorosa, de cuidados paliativos aos doentes que necessitem deste tipo de cuidados;
- d) Multidisciplinaridade e interdisciplinaridade na prestação de cuidados paliativos;
- e) Conhecimento diferenciado da dor e dos demais sintomas;

# 10<sup>o</sup>

# FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA  
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE  
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

- f) Consideração pelas necessidades individuais dos pacientes;
- g) Respeito pelos valores, crenças e práticas pessoais, culturais e religiosas;
- h) Continuidade de cuidados ao longo da doença.

Neste sentido a equipe multiprofissional que presta os cuidados paliativos seguem esses princípios no desígnio de ajudar o paciente e a família em momentos delicados da vida, estes são, sobretudo, movidos pela ética, compromisso, responsabilidade, afeto e dedicação. A partir dos cuidados paliativos é prestada assistência ao paciente desde o momento do diagnóstico de qualquer doença crônica fatal, por meio dele há o acompanhamento do adoentado durante todo o tempo até o momento de seu óbito, e a família do paciente também recebe assistência em todos estes períodos e depois no tempo de luto (MACIEL ET AL, 2006).

Da mesma forma, o cuidador também deve receber auxílios, pois este é designado para acompanhar o paciente em todas as fases do processo, que vai do adoecimento ao óbito. Azevedo et al (2015) esclarece que o cuidador é geralmente um profissional contratado para realizar o serviço ou um membro familiar. É de fundamental importância que o cuidador receba assistência e atenção, devido a sobrecarga que lhe é confiada. O fluxograma 1 apresenta os assistidos pelos cuidados paliativos.

Esses cuidados são direcionados também a pessoas que correm o risco de desenvolver uma doença, estes são aqueles predispostos devido a genética, os idosos, portadores de HIV, ou até mesmo aqueles sadios que se preocupam em no futuro desenvolver alguma moléstia. Três palavras se constituem em ações que são da esfera dos cuidados paliativos: ALIVIAR, PREVENIR E PROMOVER (Fluxograma 2) (AZEVEDO et al, 2015).

## Considerações Finais

Desta forma, a análise histórica permitiu compreender que muitos foram os avanços em cuidados paliativos no Brasil, pois as diversas esferas da saúde se mobilizaram em garantir o desenvolvimento destes. As ações de aliviar, prevenir e promover que se encontram nos cuidados paliativos permitem que os pacientes desfrutem de momentos que podem ser único no período que estão acometidos pela doença. O alívio de dores, de efeitos colaterais, a superação do cansaço, o desejo de vida, a prevenção de novos sintomas, de possíveis problemas, a promoção de oportunidades exclusivas que transmitem força, melhor qualidade de vida, compreendem a esfera dos cuidados paliativos que são ministrados para promover, sobretudo o carinho, o respeito e o amor.

## Referências

AZEVEDO, Daniel. et al. (trad. e adap.). **Vamos falar de Cuidados Paliativos**. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia- SBGG, 2015. Disponível em: < <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/11/vamos-falar-de-cuidados-paliativos-vers--o-online.pdf> >. Acesso em: 06/10/2016.

BRASIL, Lei nº52/2012, de 5 de setembro. **Lei de Base dos cuidados paliativos**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 5 set. 2012. Disponível em: < <http://www.apcp.com.pt/uploads/leidebasesdoscp.pdf> >. Acesso em: 05/10/2016.

MACIEL, Maria Goretti Sales. et al. **Critério de qualidade para os cuidados paliativos no Brasil**. Documento elaborado pela ANCP. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2006. Disponível em: < [http://faa.edu.br/portal/PDF/livros\\_eletronicos/medicina/11\\_guia\\_ANCP.pdf](http://faa.edu.br/portal/PDF/livros_eletronicos/medicina/11_guia_ANCP.pdf) >. Acesso em: 25/09/2016.



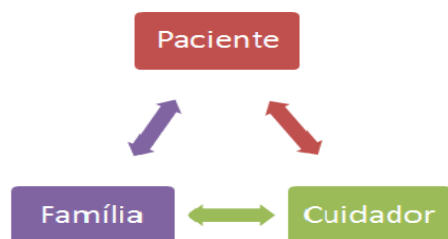
### Quadro 1- Histórico dos Cuidados Paliativos no Brasil

Início dos anos 1990	São inaugurados os primeiros cursos e atendimentos com filosofia paliativista na Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo.
1996-	Inaugurado o Centro de Suporte Terapêutico Oncológico, transformando-se em uma unidade de Cuidados Paliativos (HC-IV) no Rio de Janeiro.
1997-	Fundação da Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP), que contou com suporte de experientes profissionais da América do Norte. Primeiro curso de Cuidados Paliativos na Universidade de São Paulo (USP).
1998-	A ABCP realiza seu primeiro congresso e o Fórum Nacional de Cuidados Paliativos, onde se divulga o censo de serviços de Dor e Cuidados Paliativos.
1999-	O INCA organiza seu primeiro evento de Dor e Cuidados Paliativos Oncológicos, com participação de expoentes internacionais.
2000-	O Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo inicia o serviço de Cuidados Paliativos em modalidade de atendimento domiciliar. Dois anos depois, inaugura uma enfermaria para garantir a continuidade do cuidado.
2002-	O Sistema Único de Saúde inclui a prática dos Cuidados Paliativos em serviços de Oncologia. Publicação da portaria 859 do Ministério da Saúde sobre disponibilidade de opioides.
2004-	A SBGG institui sua Comissão Permanente de Cuidados Paliativos. A partir desse ano, surgem várias iniciativas de criação de serviços ou de grupos de interesse em Cuidados Paliativos por todo o país.
2005-	Fundação da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Os sócios fundadores são 30 médicos de diferentes especialidades clínico-cirúrgicas.
2006-	O Conselho Federal de Medicina institui a Câmara Técnica sobre Terminalidade da Vida e Cuidados Paliativos. O Ministério da Saúde cria a Câmara Técnica de Assistência em Cuidados Paliativos. O CFM publica a Resolução nº 1.805/2006, que reconhece a prática de Cuidados Paliativos.
2009-	O CFM inclui os Cuidados Paliativos como princípio fundamental no novo Código de Ética Médica.
2011-	A Associação Médica Brasileira (AMB) reconhece a Medicina Paliativa como área de atuação de seis especialidades médicas: Pediatria, Medicina de Família e Comunidade, Clínica Médica, Anestesiologia, Oncologia e Geriatria.
2012-	Certificação dos primeiros médicos brasileiros em Medicina Paliativa como área de atuação – 45, dos quais oito são geriatras. O CFM lança a Resolução nº 1.995/2012 sobre Diretivas Antecipadas de Vontade.
2014-	A Medicina Paliativa é reconhecida pela AMB como área de atuação de outras duas especialidades médicas: Medicina Intensiva e Cirurgia de Cabeça e Pescoço.

Fonte: AZEVEDO ET AL, 2015

Adaptação: LAUGHTON. B. A, 2016

Fluxograma 1 – Assistidos pelos cuidados paliativos



Fonte: AZEVEDO ET AL, 2015  
Org.: LAUGHTON, B. A, 2016

Fluxograma 2 - Esfera dos cuidados paliativos



Fonte: AZEVEDO ET AL, 2015.