



# A política de Cuidados Paliativos no Brasil

Douglas Crispim, MD, PhD

**ANCP**  
ACADEMIA NACIONAL DE  
CUIDADOS PALIATIVOS



# Tópicos para hoje:

1

## **Desafios, e como vai o Brasil?**

Demanda x Estrutura x Desinformação.

2

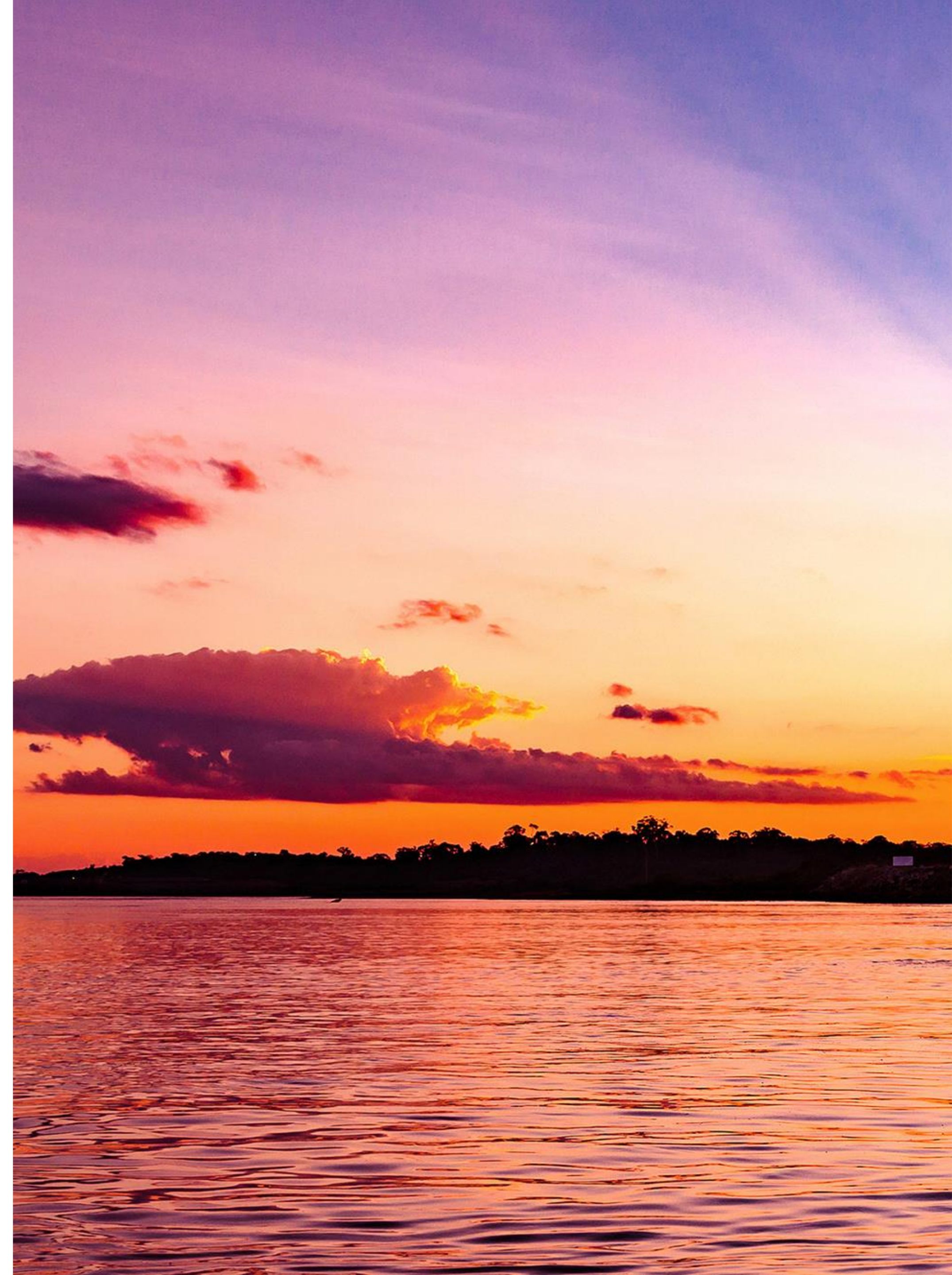
## **O que temos feito**

Caminhos iniciados rumo a um cuidado digno

3

## **O que todos podem fazer agora**

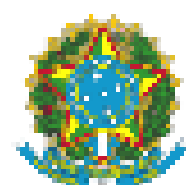
Responsabilidade de todos os médicos..





# Sobre a ANCP

- Publicações Oficiais
- 23 comitês científicos



## DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em 23/11/2018 - Edição 225 | Seção 1 | Página 370

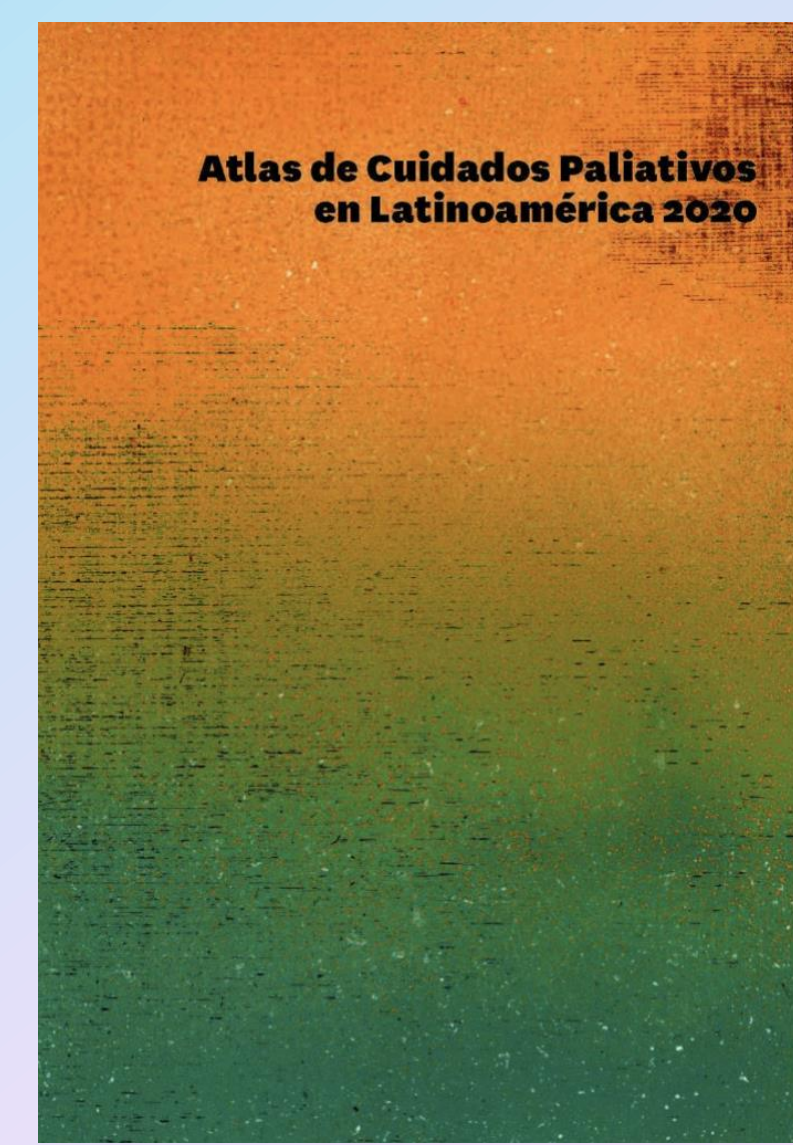
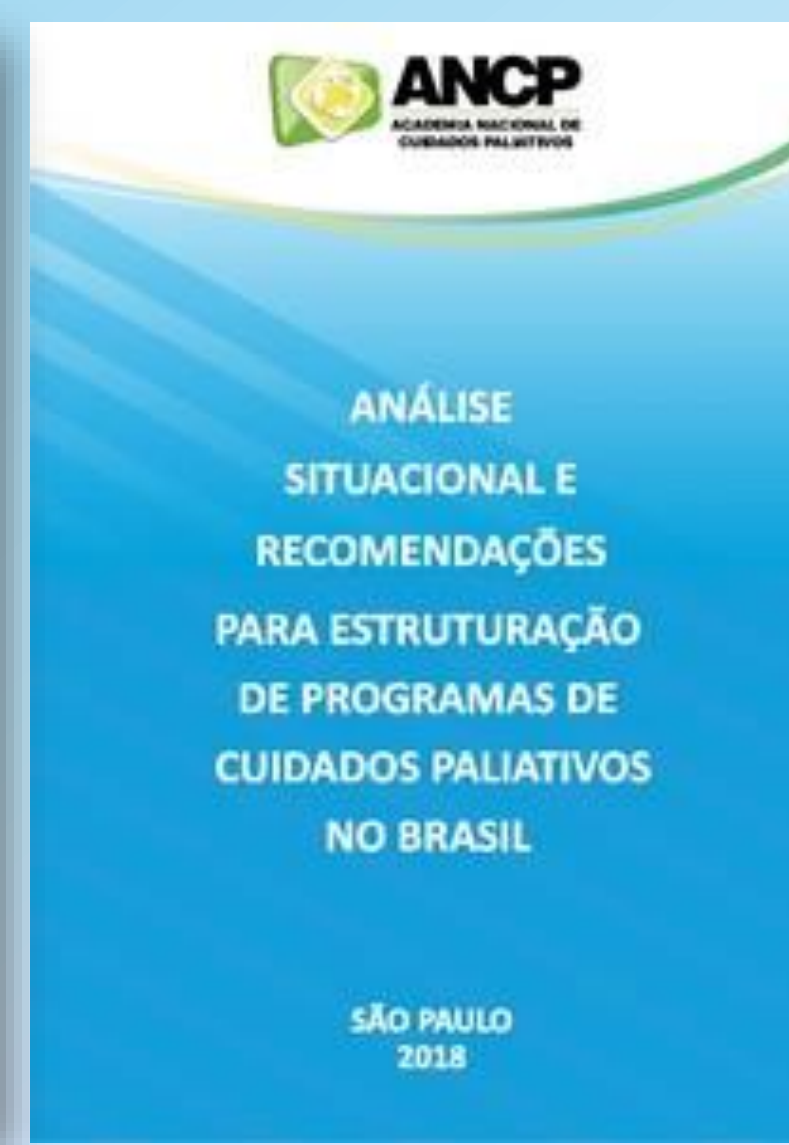
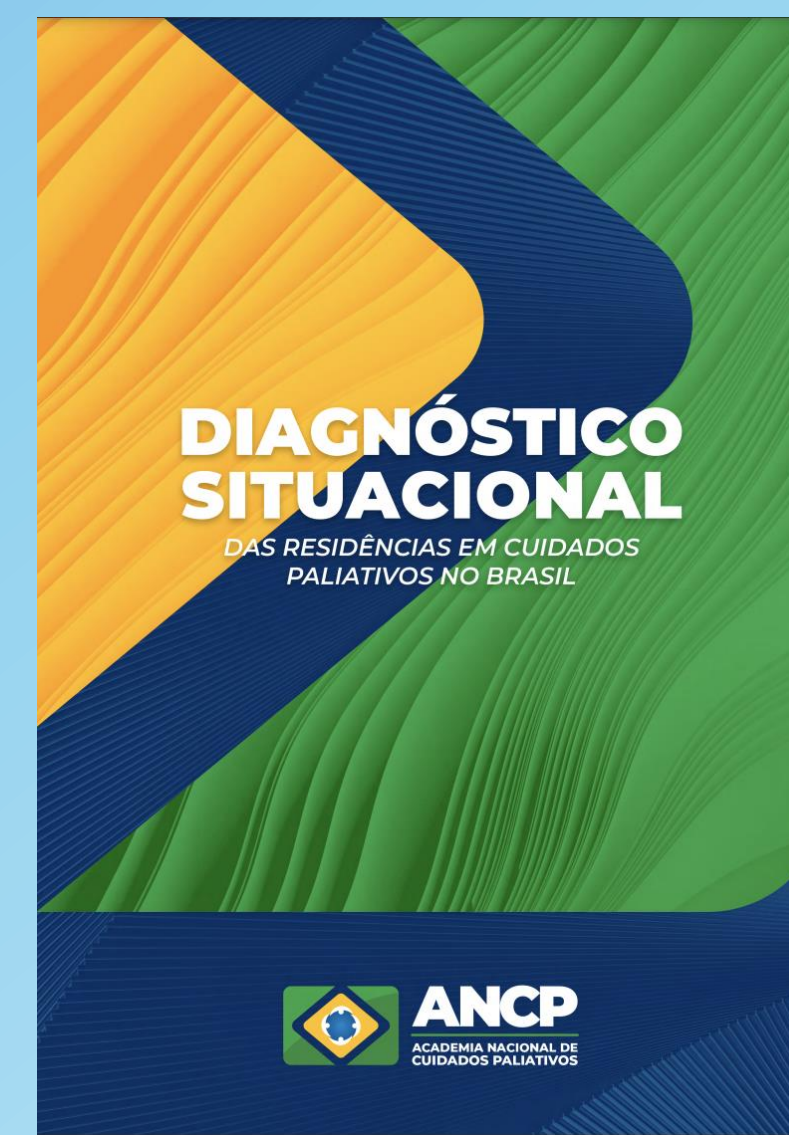
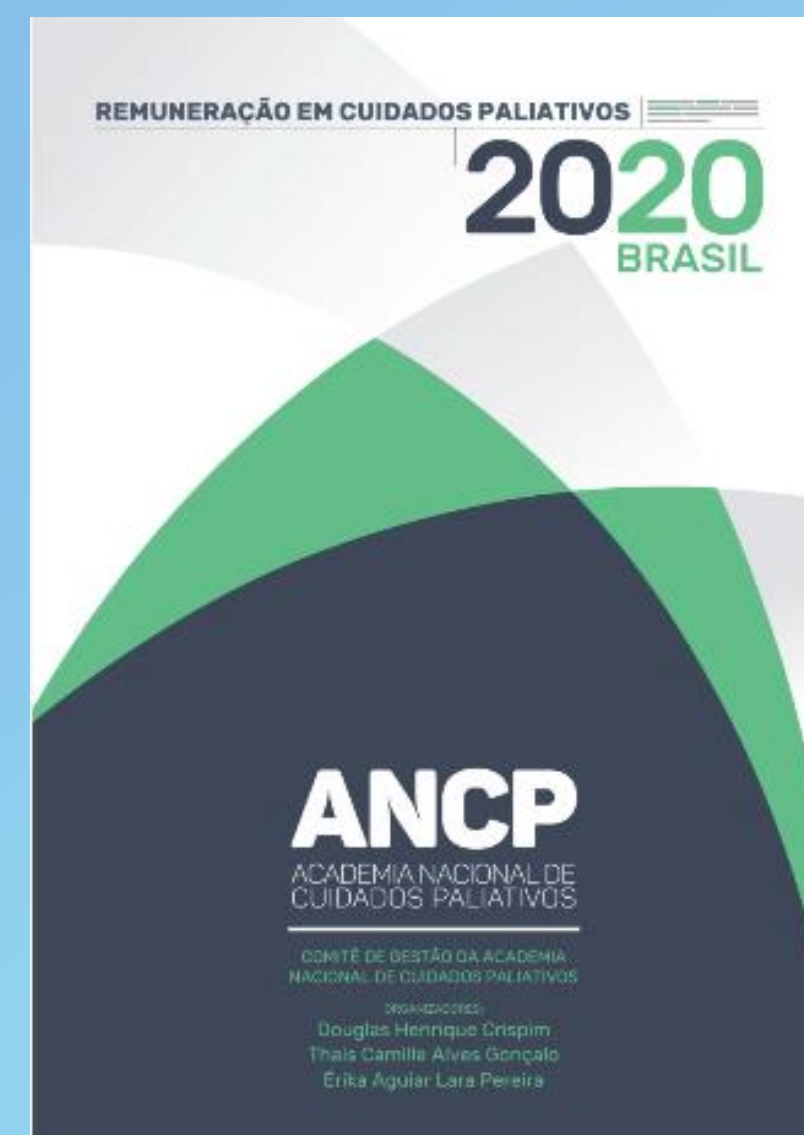
Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro/Coordenação Interjurisdiccional de Trabalho

### RESOLUÇÃO Nº 41 DE 31 DE OUTUBRO DE 2018

Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS).

## Resolução 41

Diretrizes para organização dos Cuidados Paliativos no Brasil







**2006**  
**2010**  
**2020**

**Você se surpreenderia se  
este paciente morresse no  
próximo ano?**



Downar J, Goldman R, Pinto R, Englesakis M, Adhikari NK. The "surprise question" for predicting death in seriously ill patients: a systematic review and meta-analysis. *CMAJ*. 2017;189(13):E484-E493. doi:10.1503/cmaj.160775

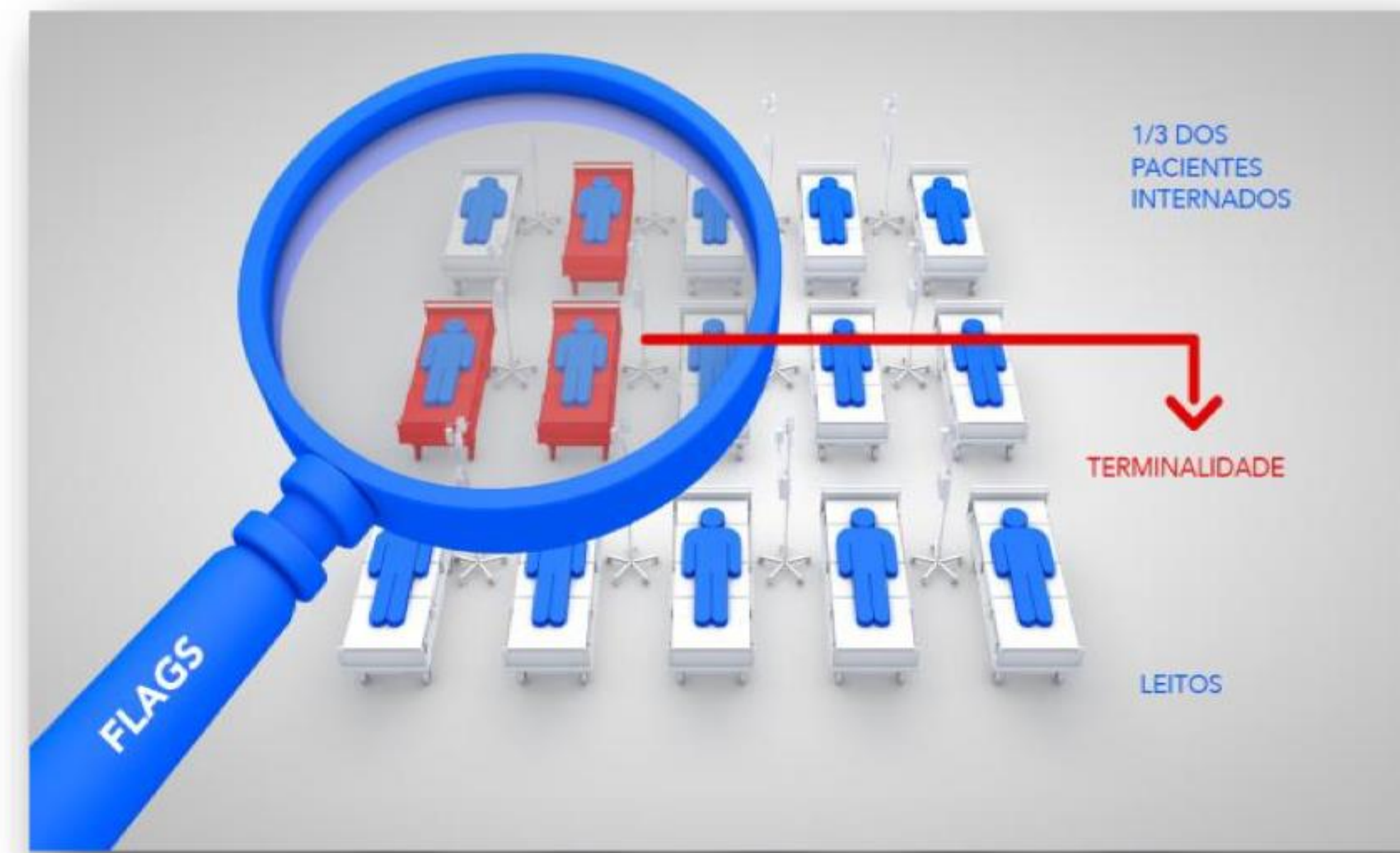
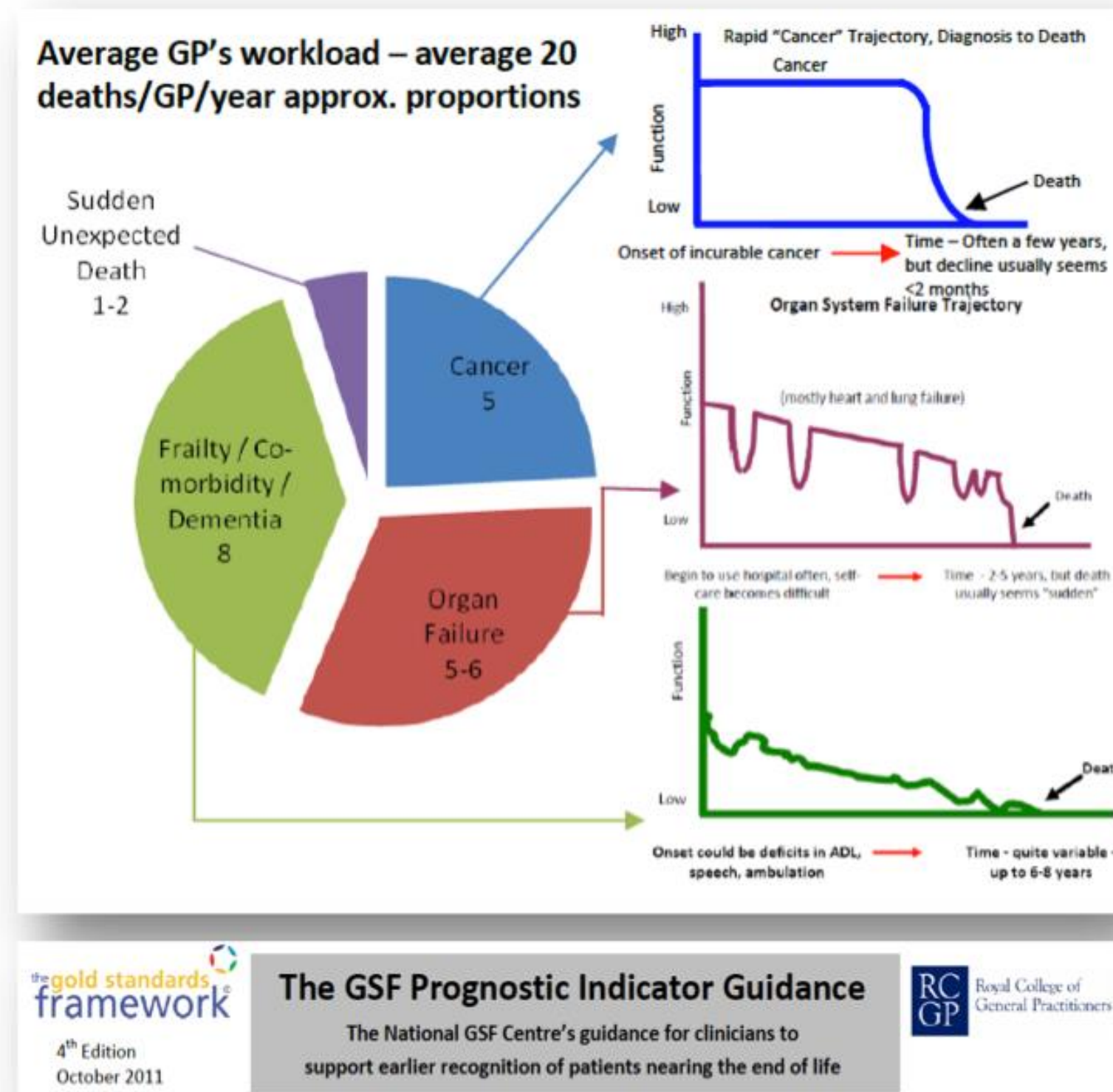


**Você se já se imaginou  
sendo cuidado por  
alguém sem poder dizer  
o que está sentindo?**



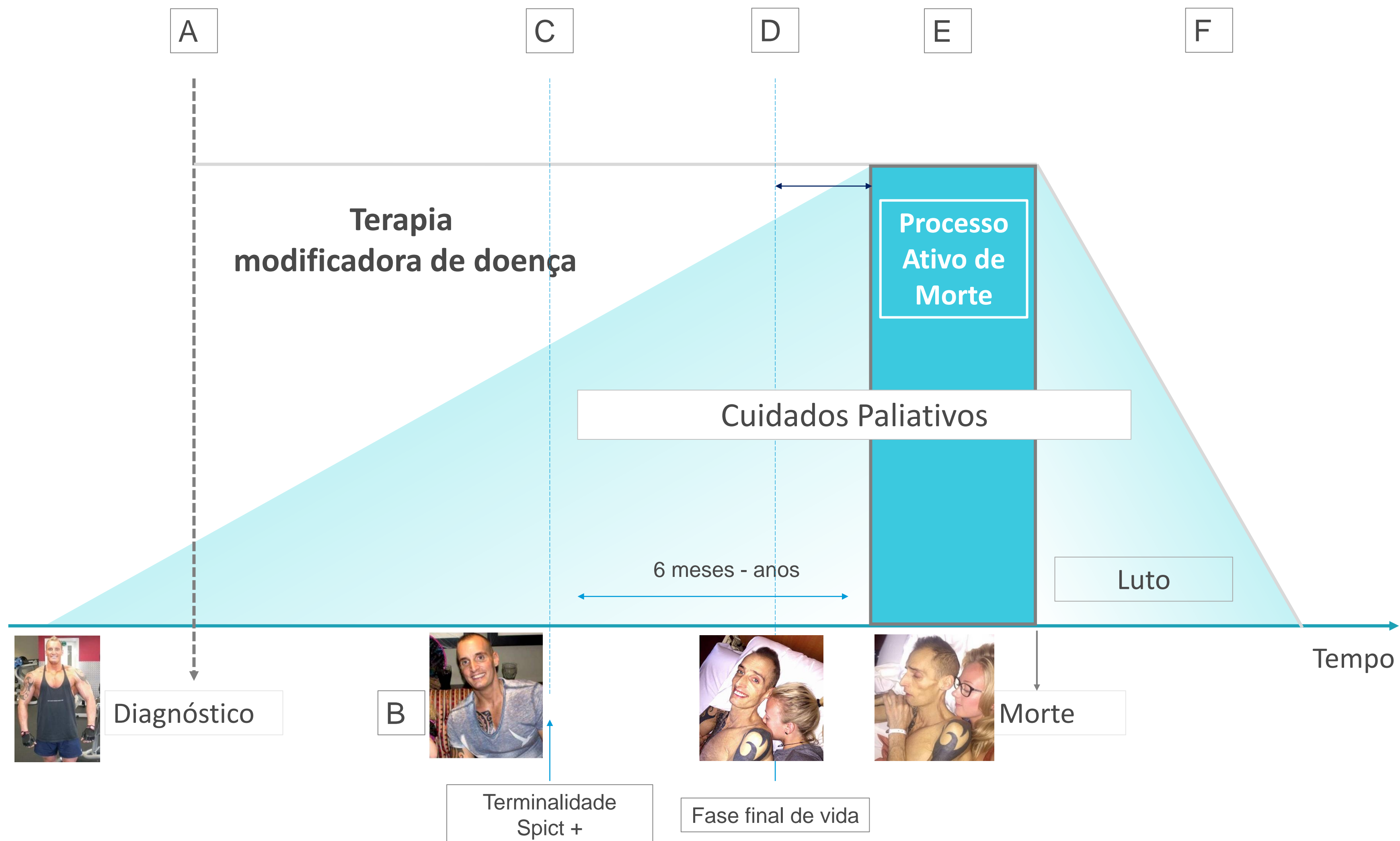


# Trajatórias que se repetem



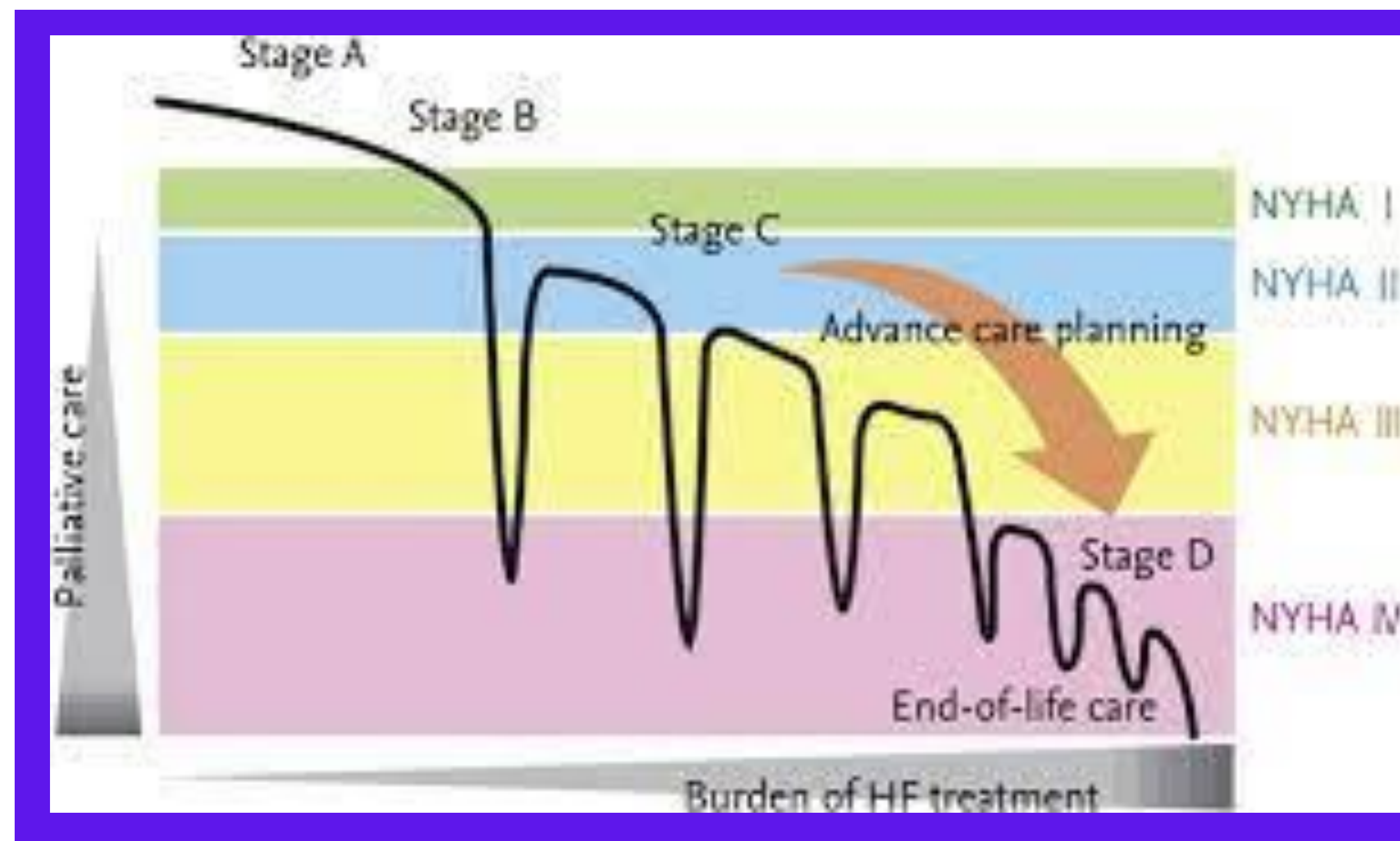
O'CALLAGHAN, Anne et al. Can we predict which hospitalised patients are in their last year of life? A prospective cross-sectional study of the Gold Standards Framework Prognostic Indicator Guidance as a screening tool in the acute hospital setting. **Palliative Medicine**, v. 28, n. 8, p. 1046-1052, 2014.

# Enquanto discutimos falta de leito...





# A importância dos não oncológicos

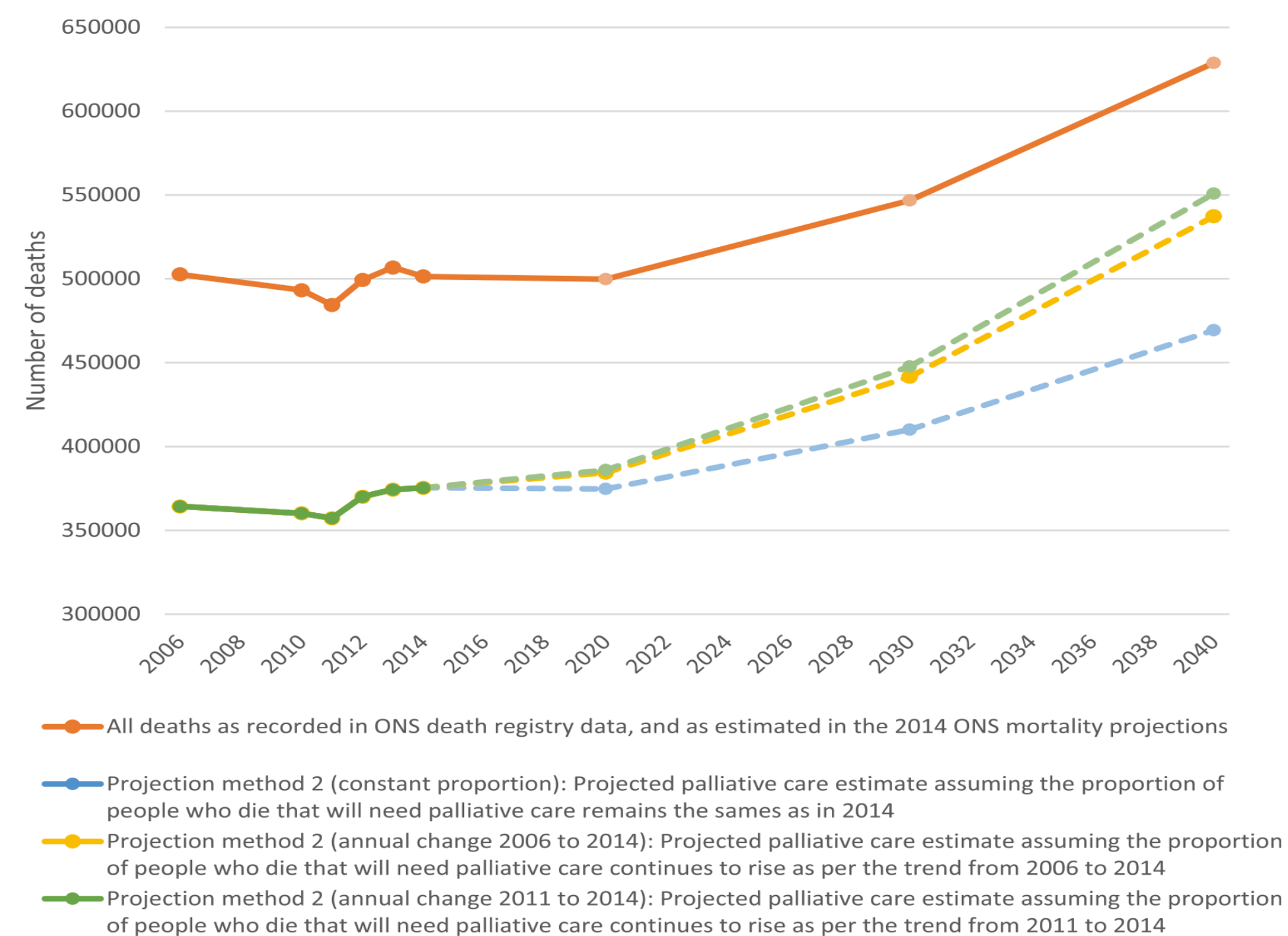


Kida K, Doi S, Suzuki N. **Palliative Care in Patients with Advanced Heart Failure.** *Heart Fail Clin.* 2020;16(2):243-254. doi:10.1016/j.hfc.2019.12.006



## HOW MANY PEOPLE WILL NEED PALLIATIVE CARE IN 2040? PAST TRENDS, FUTURE PROJECTIONS AND IMPLICATIONS FOR SERVICES

Todos já sabem que a demanda irá crescer



**Fig. 1** Estimated number of people requiring palliative care from 2006 to 2040. Projections of overall population palliative care need according to International Classification of Disease-10 estimates. Solid lines indicate estimates based on actual mortality data. Dotted lines indicate projection models. Note: projection method 1 is not presented in this figure, since it produces very similar results to projection method 2 (assuming proportion of palliative care needs constant). See also Table 3



# Estamos falando de uma demanda enorme e muito complexa

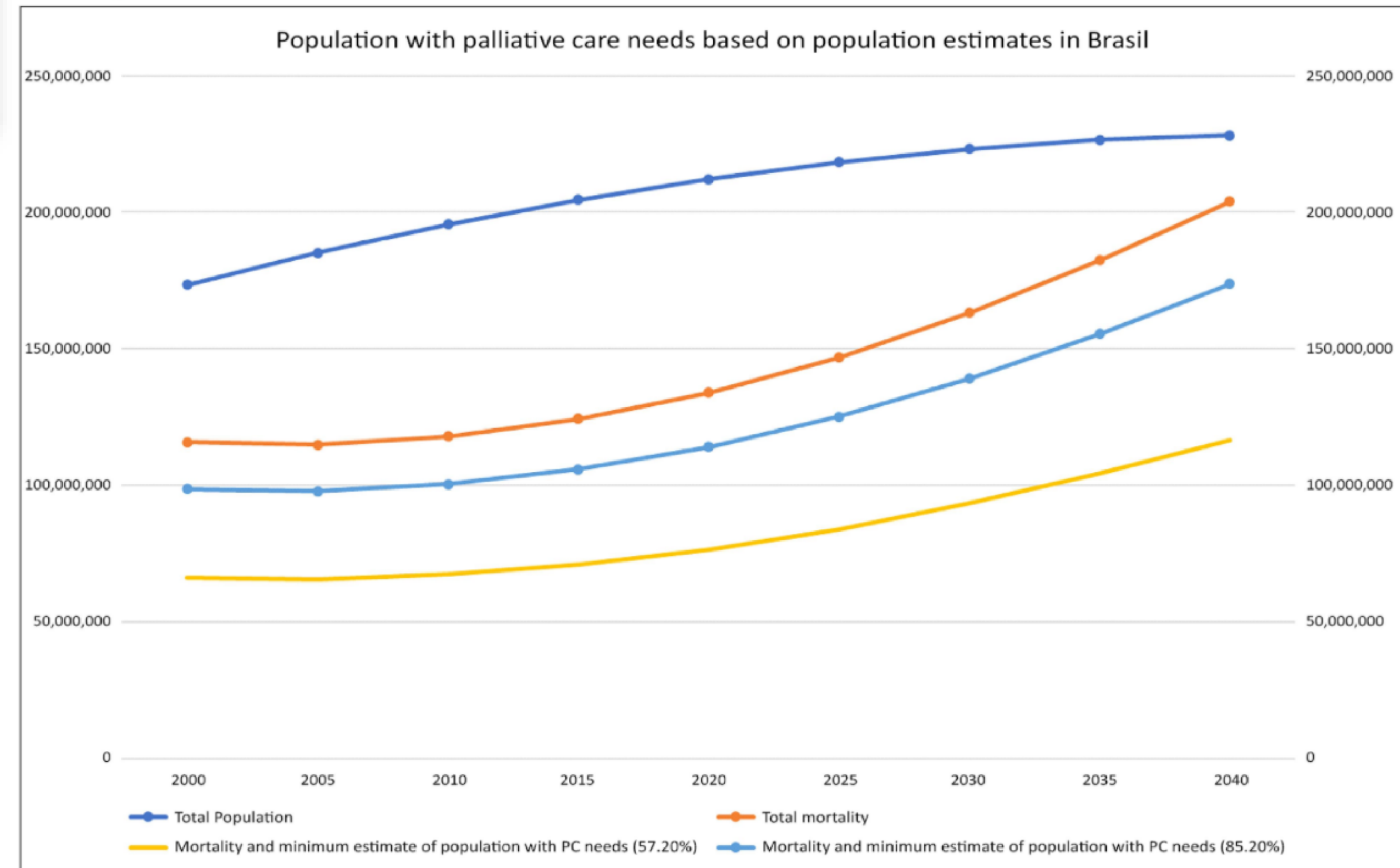
ORIGINAL ARTICLE

## Palliative care in Brasil: present and future



**765.855**  
(57,2% a 85,2%  
mortes)

**Pacientes com  
necessidades de cuidados  
paliativos**





## Estamos falando de uma demanda enorme e muito complexa

ORIGINAL ARTICLE

### Palliative care in Brasil: present and future

763

2020

Número de unidades de cuidados paliativos (10 a 15 leitos cada)



5.832

2020

Médicos (25 a 30/1.000.000 hab)

1.414

2020

Equipes (1 equipe/150.000 hab)



# Onde estão os pacientes?

13

## Hospital e UTI

Pacientes, identificados ou não com critérios de terminalidade, já em uso de estruturas de alta complexidade e tecnologias duras



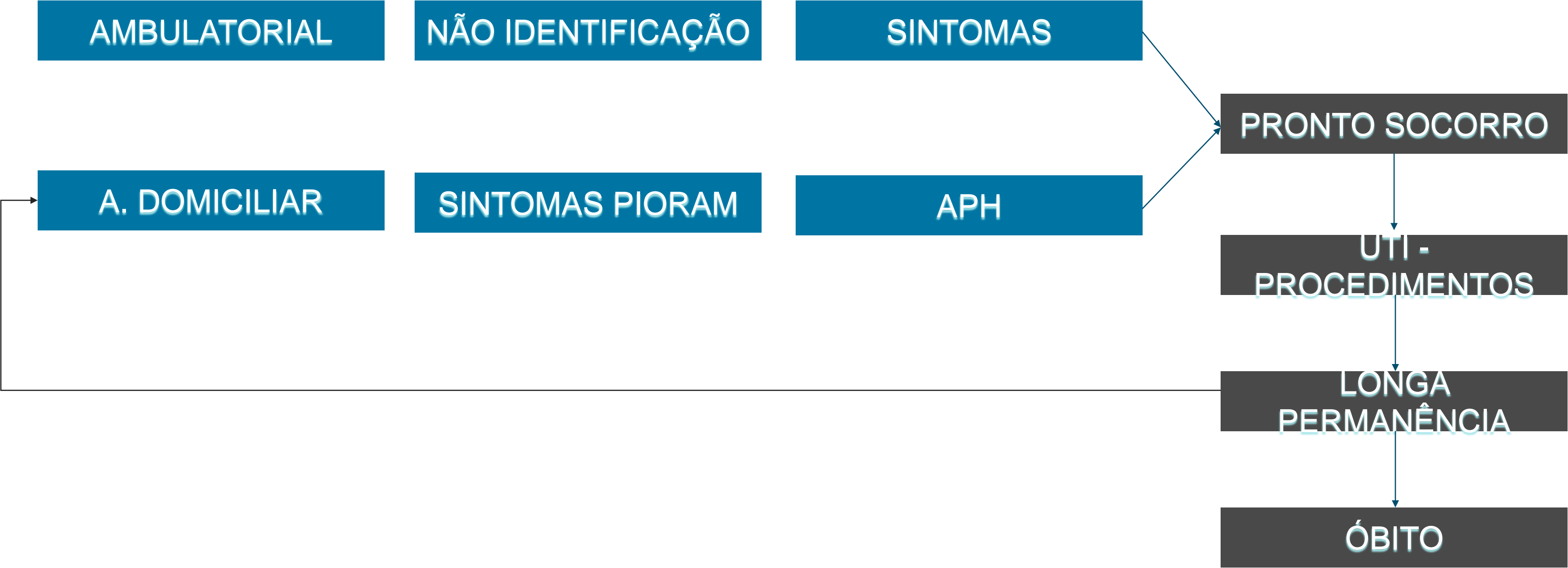
## Extra Hospitalar

Pacientes, em sua maioria não identificados, mas que possuem critérios para acompanhamento. Estas pessoas vão piorar, complicar, e vão buscar atendimento no ponto mais acessível da rede de atenção à saúde (RAS)





# Introdução, diagnóstico, tratamento, e...





**“Dessa vez eu vou me cuidar, por favor me ajude!”**



**“O que eu vou fazer com a menina de agora em diante? Me diz.”**

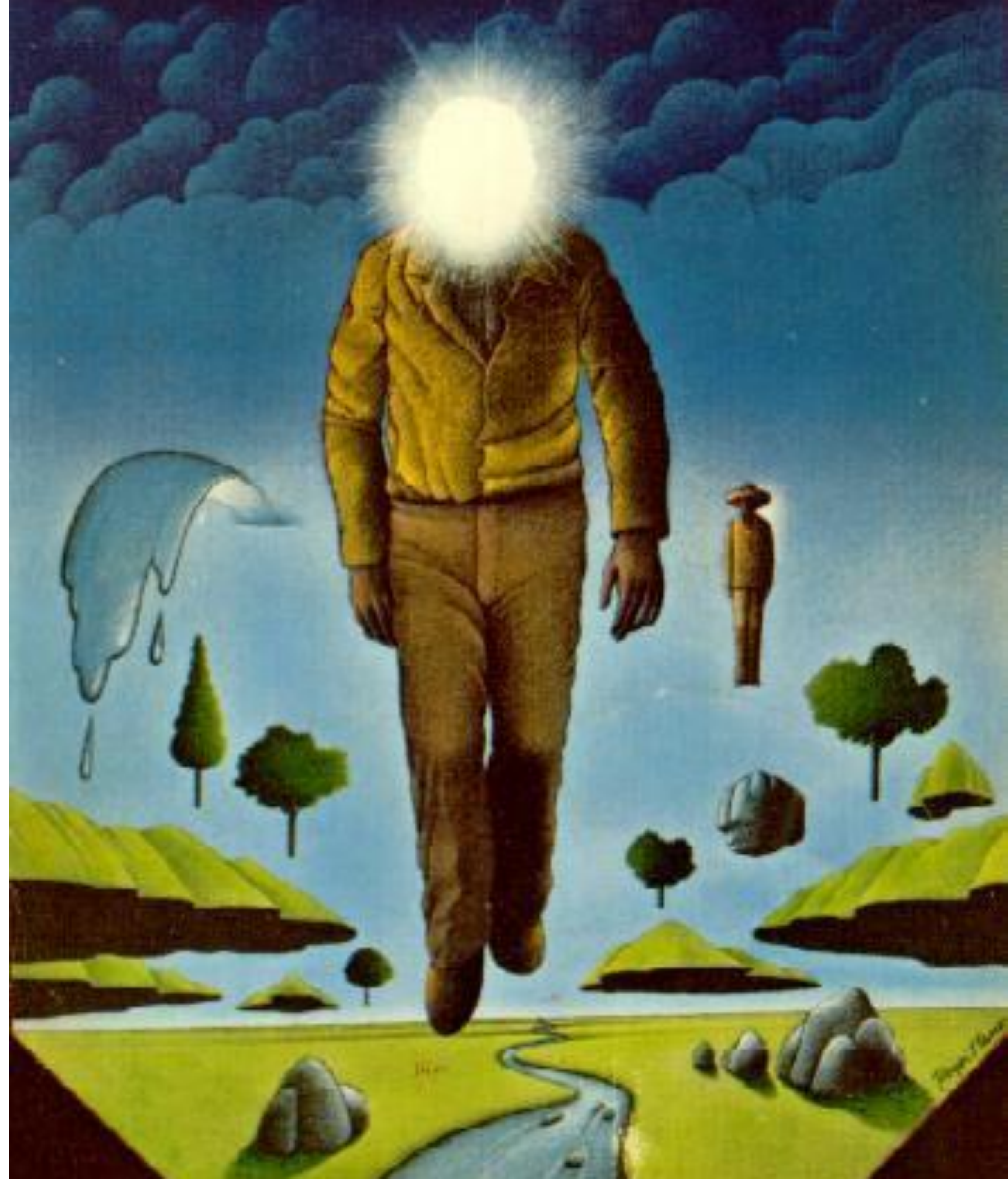


**Qual o maior inimigo  
hoje?**

**MEDO = negligenciar**

**CORAGEM = banalizar**

**PODER = matar**





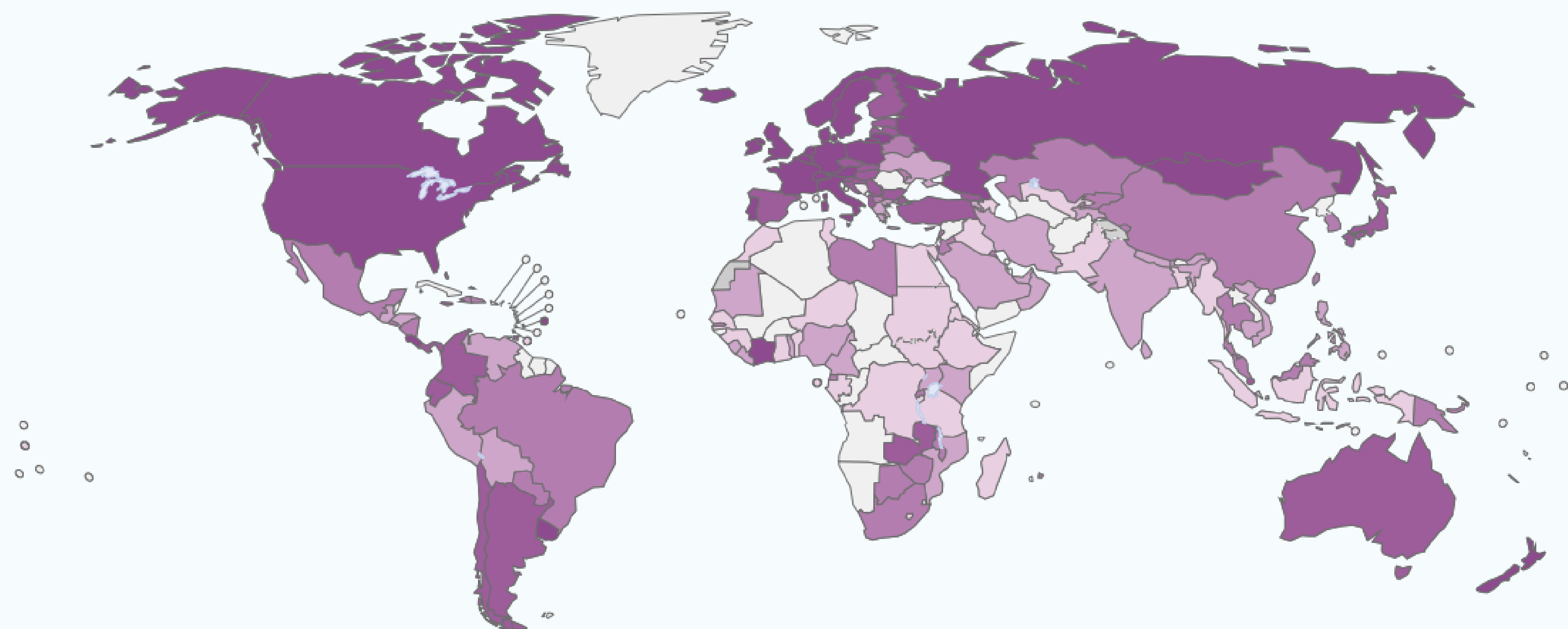
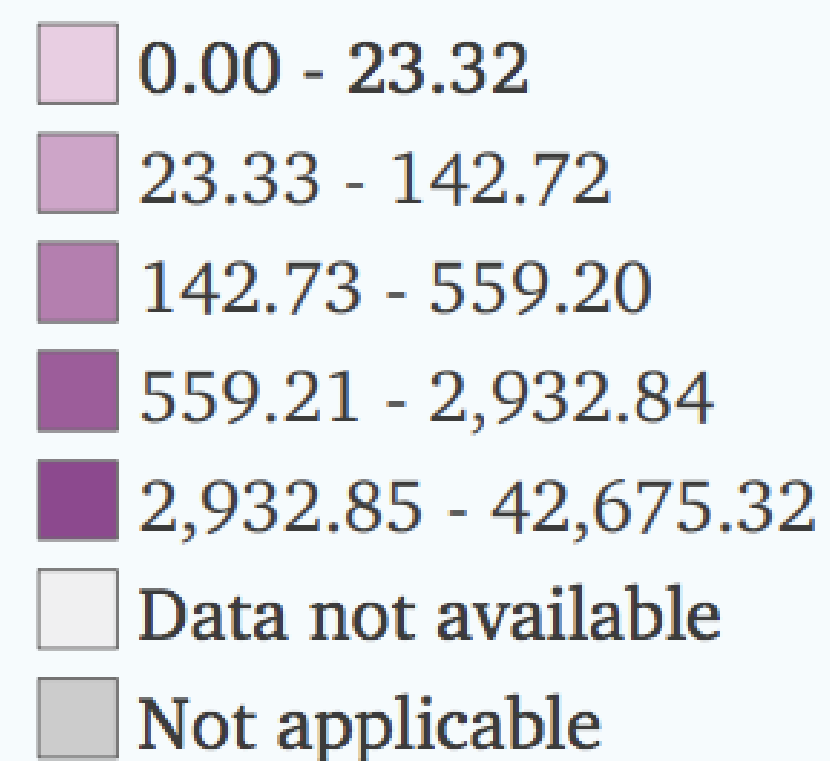
# Onde estamos?



## Número de pacientes atendidos por milhão

**Figure 41**

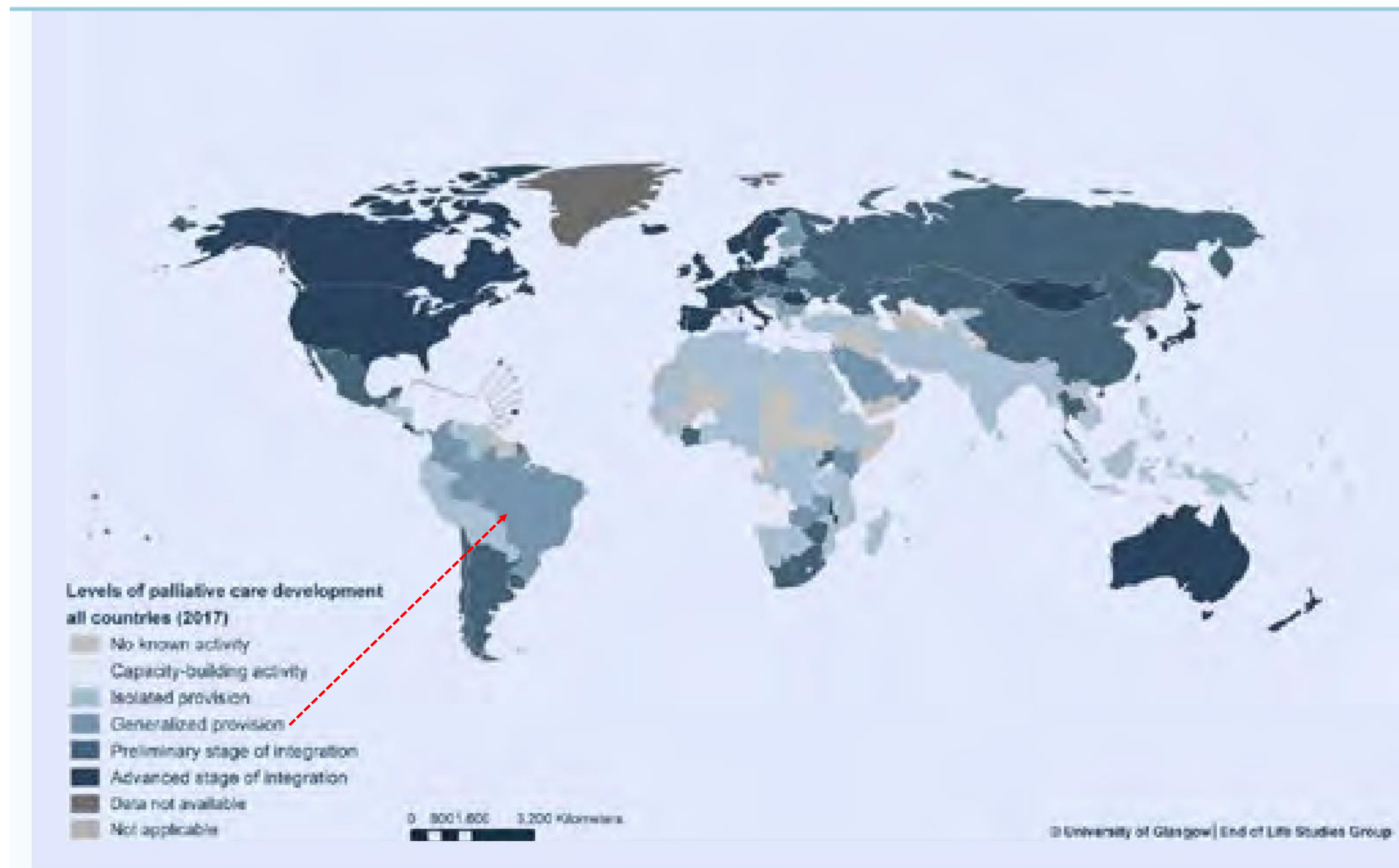
Estimated number of patients receiving palliative care (per 1M population) 2017



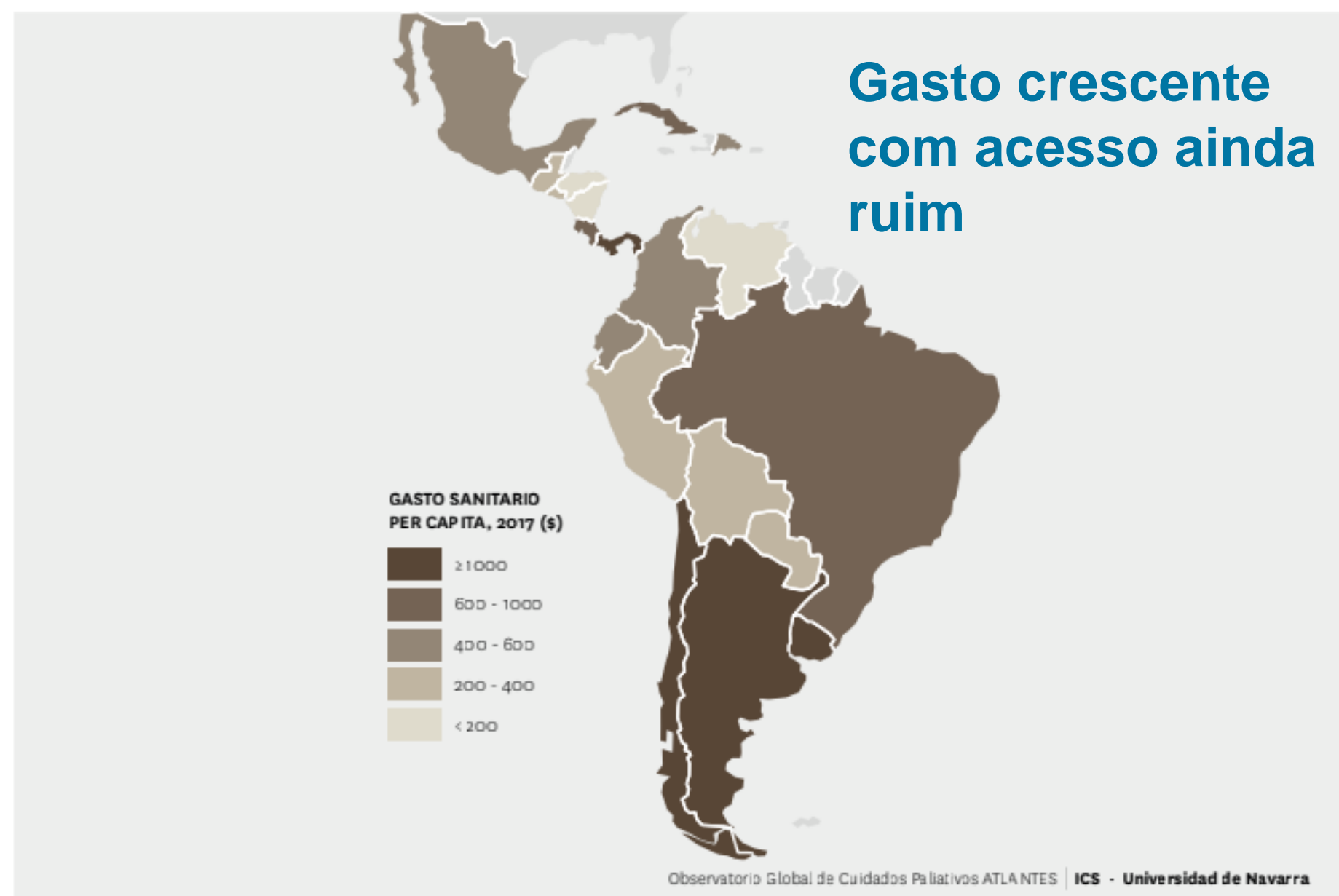
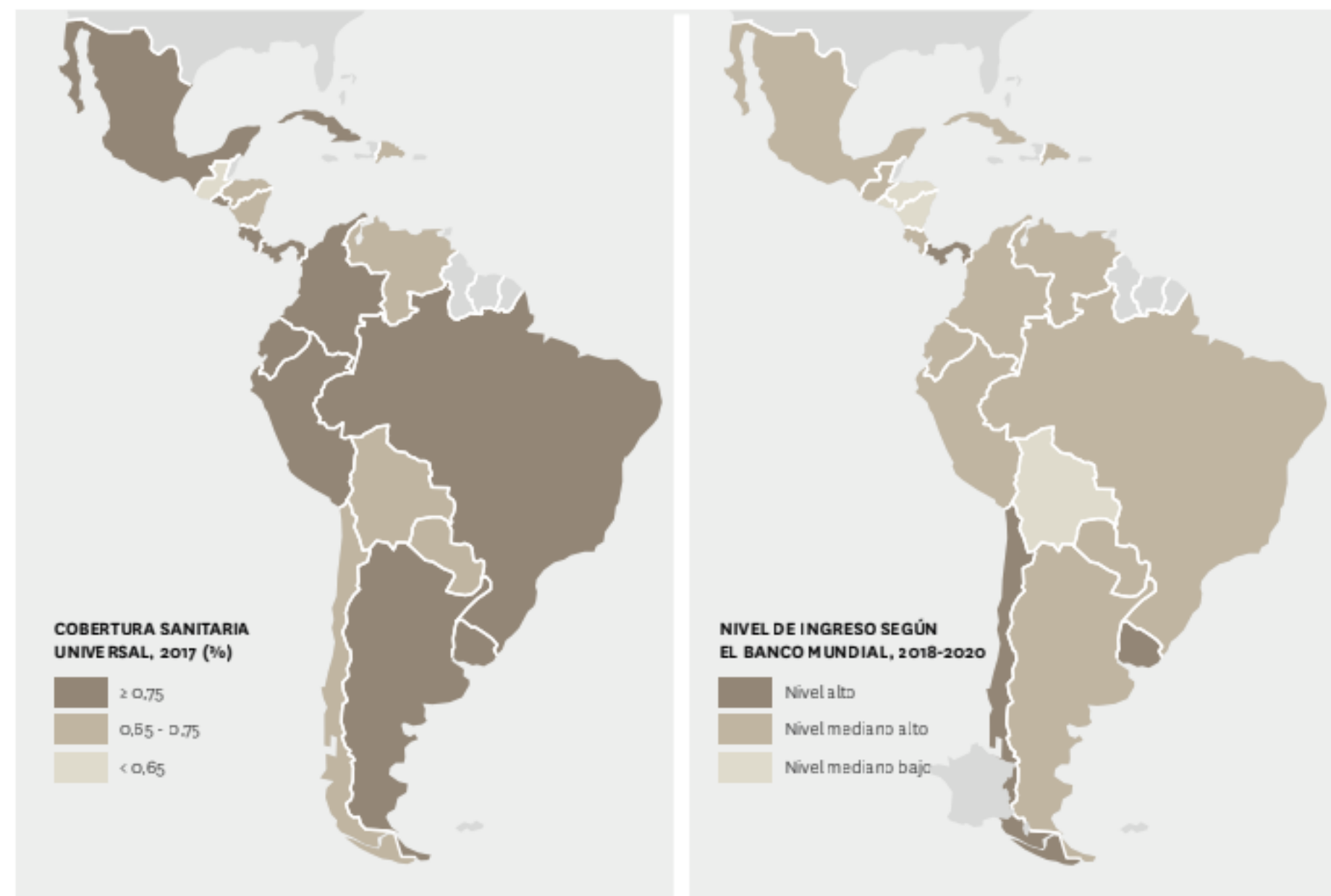
Rates of number of services receiving Palliative Care  
Number of patients (per '000'000 pop.)



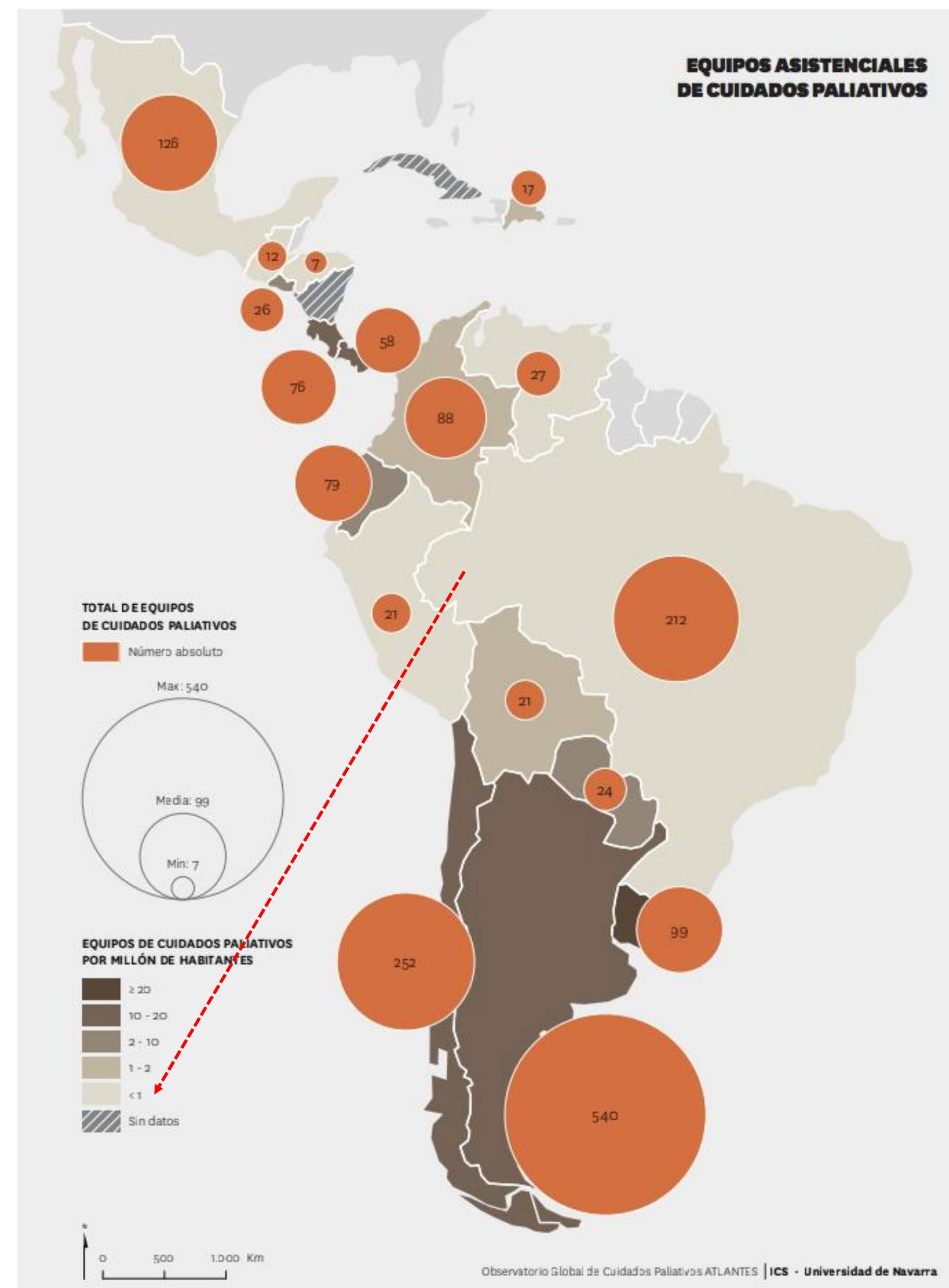
## Estamos na categoria 3B (antes 3A): Provisão Generalizada







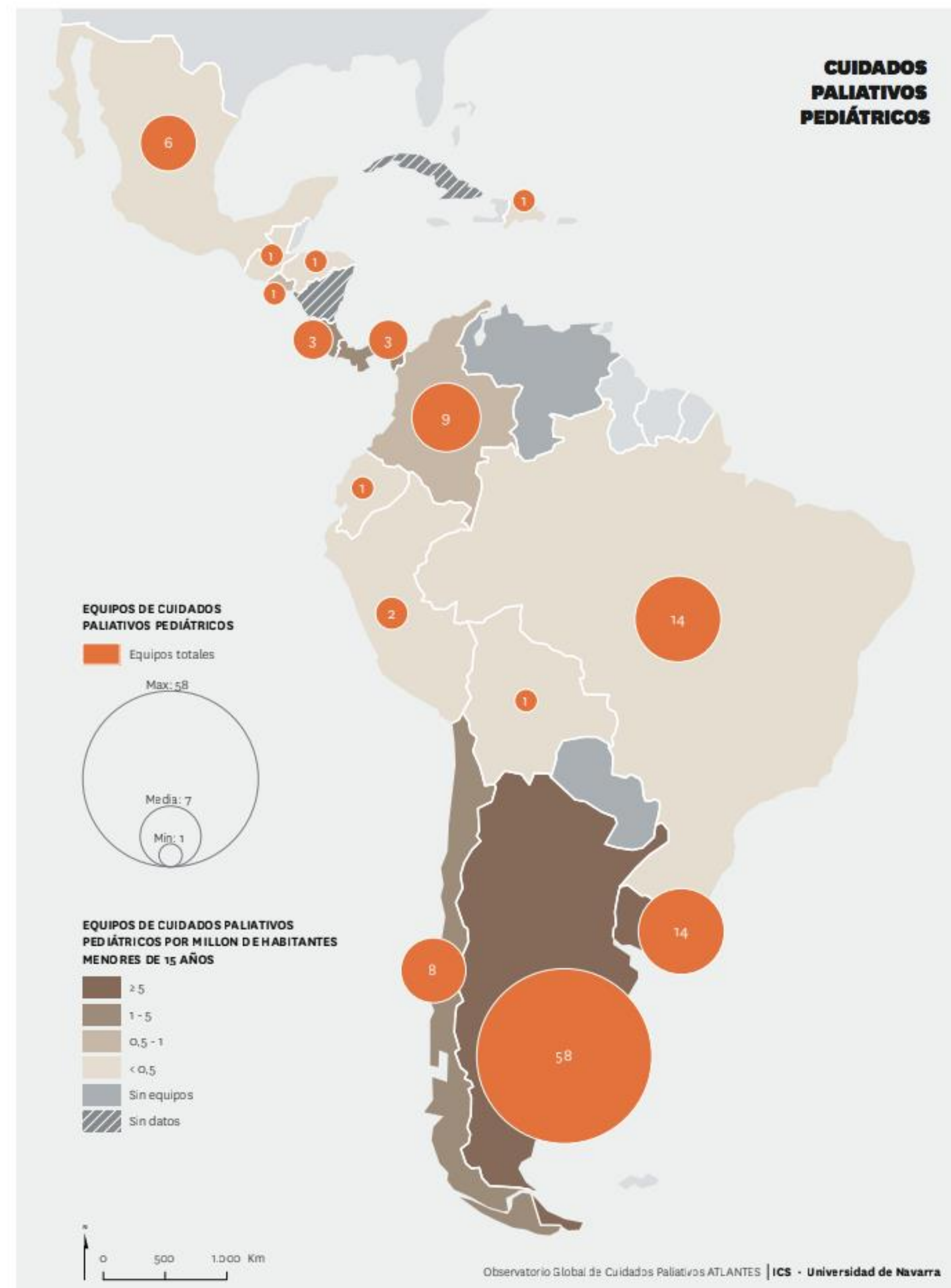
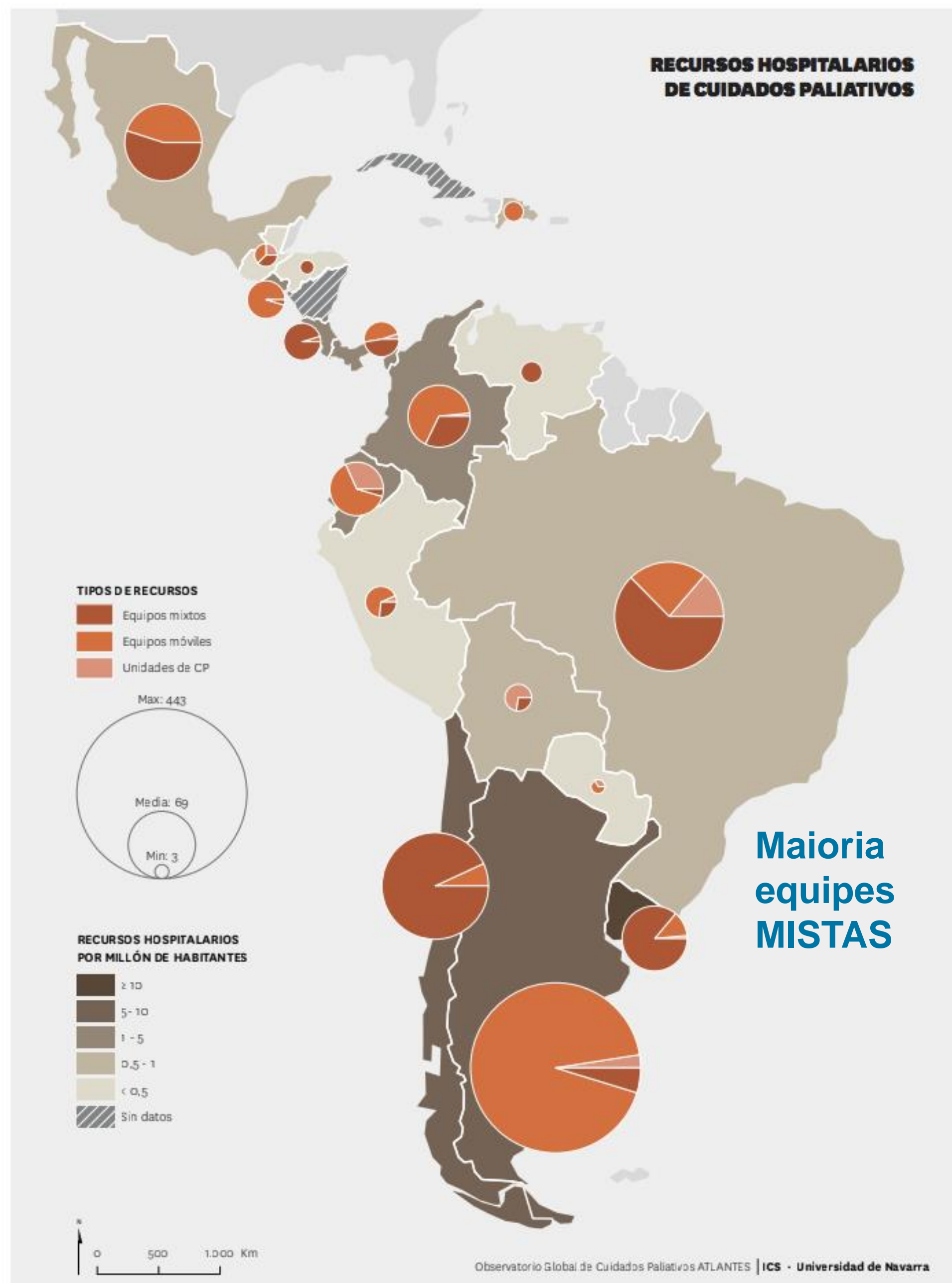
**Gasto crescente com acesso ainda ruim**



**Aumento anual porém longe da necessidade**

Pastrana, T., Lima, L., Sánchez-Cárdenas, M., Steijn, D., Garralda, E., Pons-Izquierdo, J. J., & Centeno, C. (2021). **Atlas de cuidados paliativos de Latinoamérica 2020.**

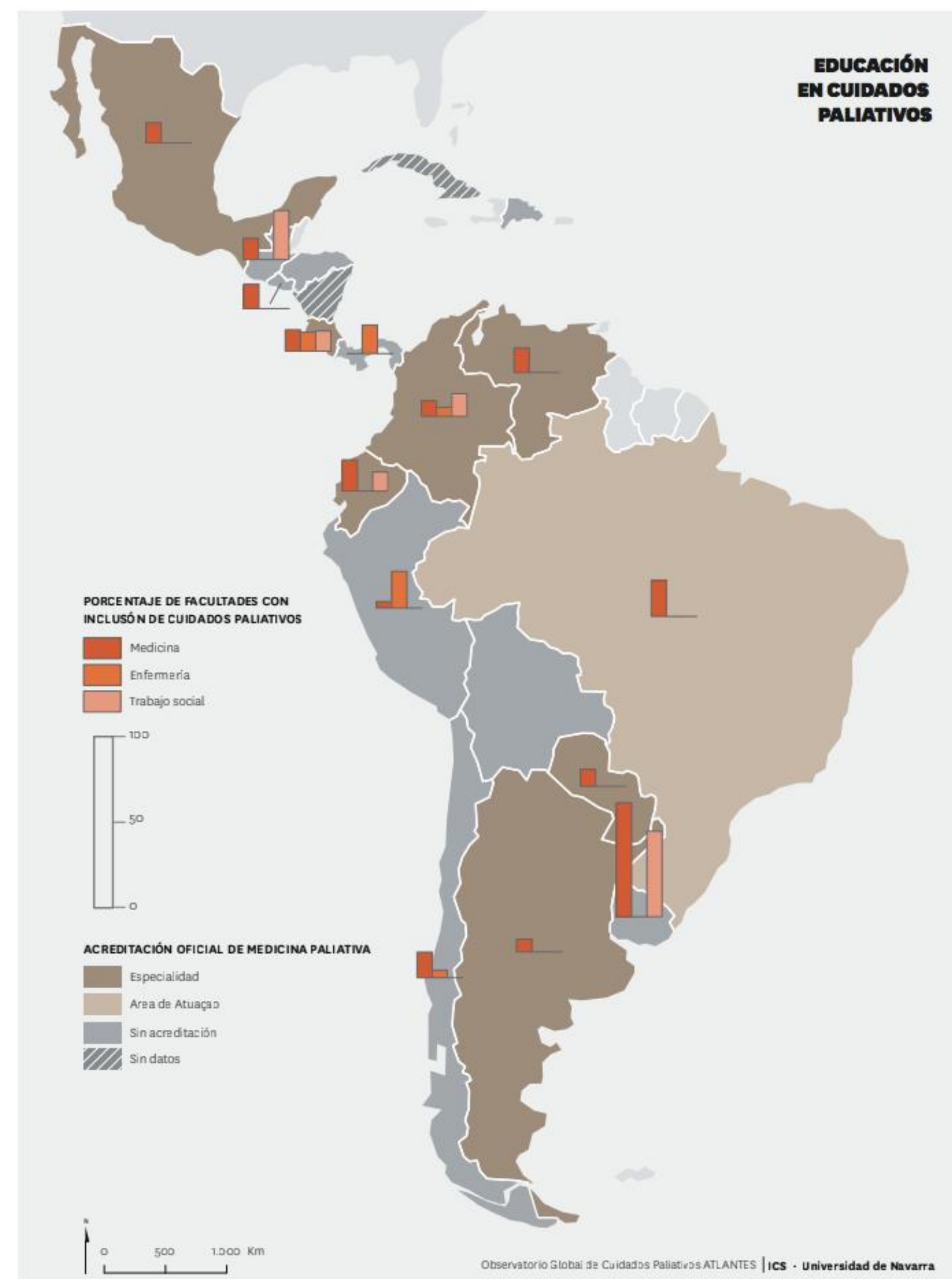




**Um problema ainda maior em pediatria**

Pastrana, T., Lima, L., Sánchez-Cárdenas, M., Steijn, D., Garralda, E., Pons-Izquierdo, J. J., & Centeno, C. (2021). **Atlas de cuidados paliativos de Latinoamérica 2020.**





Área de  
atuação

Pastrana, T., Lima, L.,  
Sánchez-Cárdenas,  
M., Steijn, D.,  
Garralda, E., Pons-  
Izquierdo, J. J., &  
Centeno, C. (2021).  
**Atlas de cuidados  
paliativos de  
Latinoamérica 2020.**



# Ainda temos um longo caminho a seguir

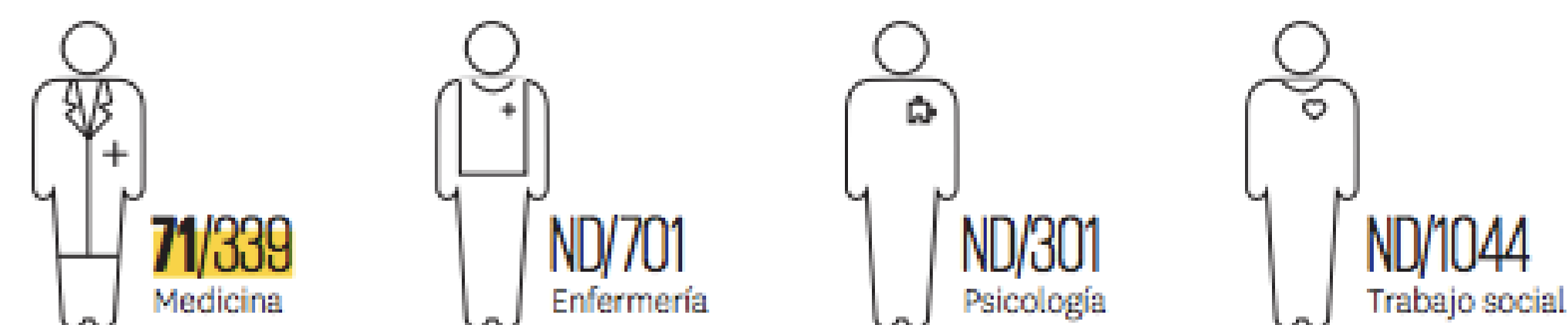
É necessário educar, viabilizar equipes e condições de trabalho e isto requer financiamento. E financiamento requer política pública e privada.

## Temos 48 vagas de residência médica

### EDUCACIÓN

Acreditación oficial de la especialización en medicina paliativa ☒ SI ☐ NO

Facultades con asignatura independiente de cuidados paliativos



### PROVISIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS

0,9

Recursos asistenciales por millón de habitantes

0,3

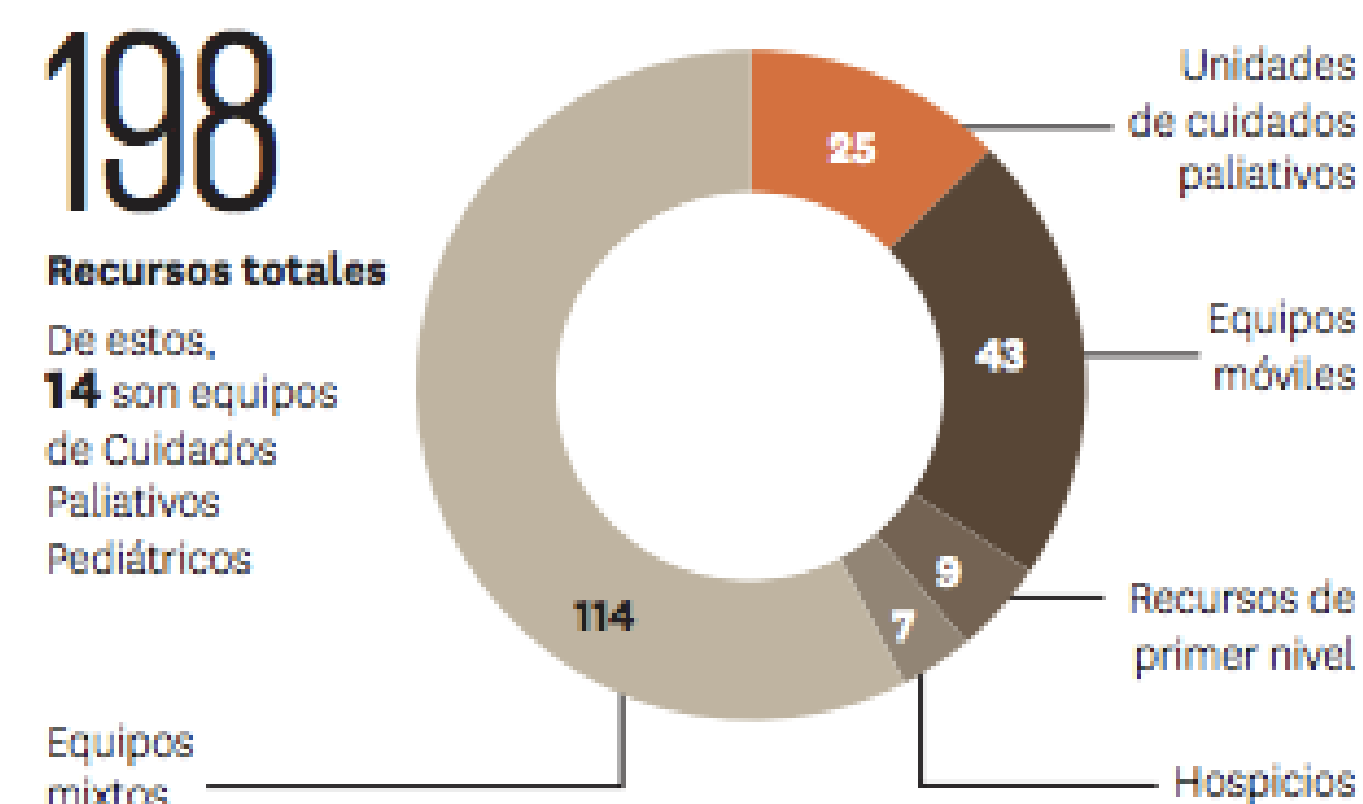
Recursos para niños por millón de habitantes menores de 15 años

198

Recursos totales

De estos, 14 son equipos de Cuidados Paliativos Pediátricos

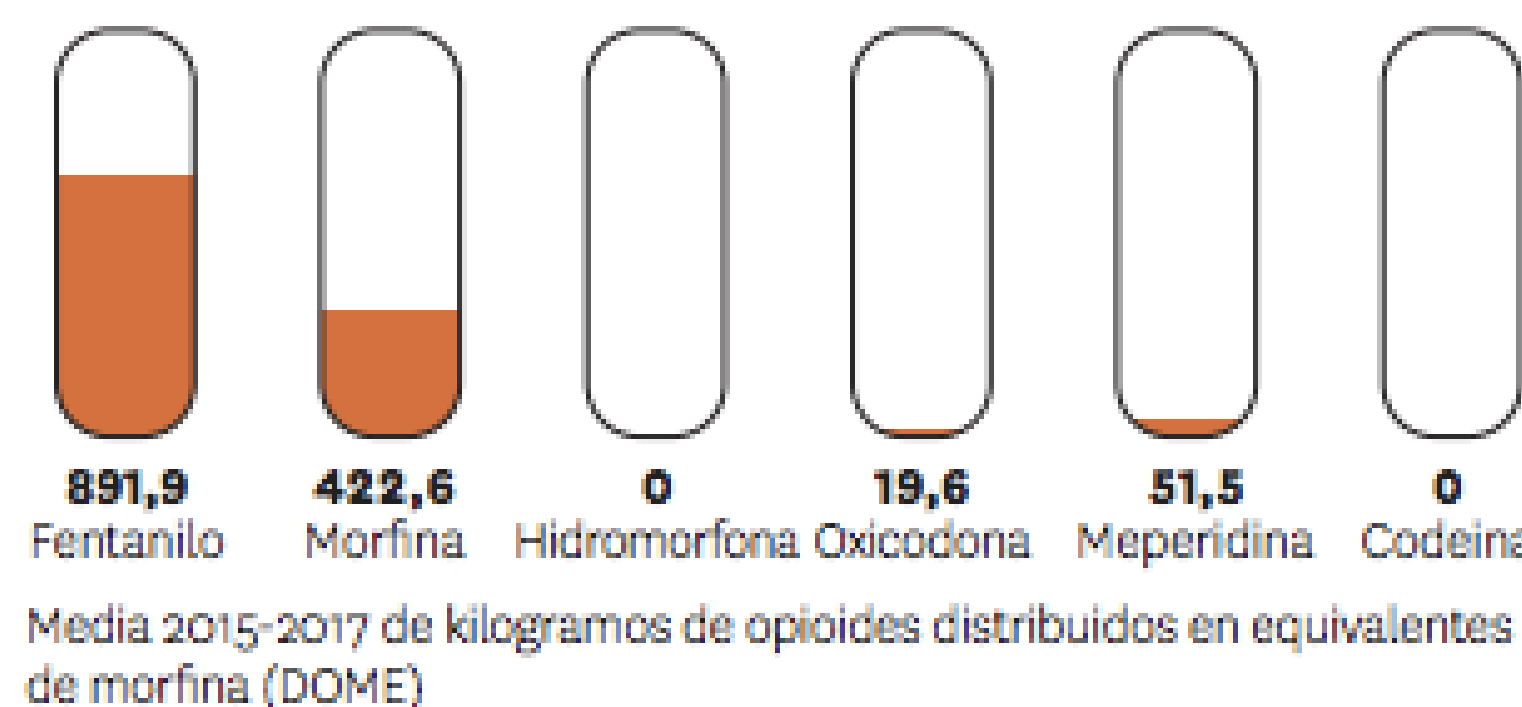
Equipos mixtos



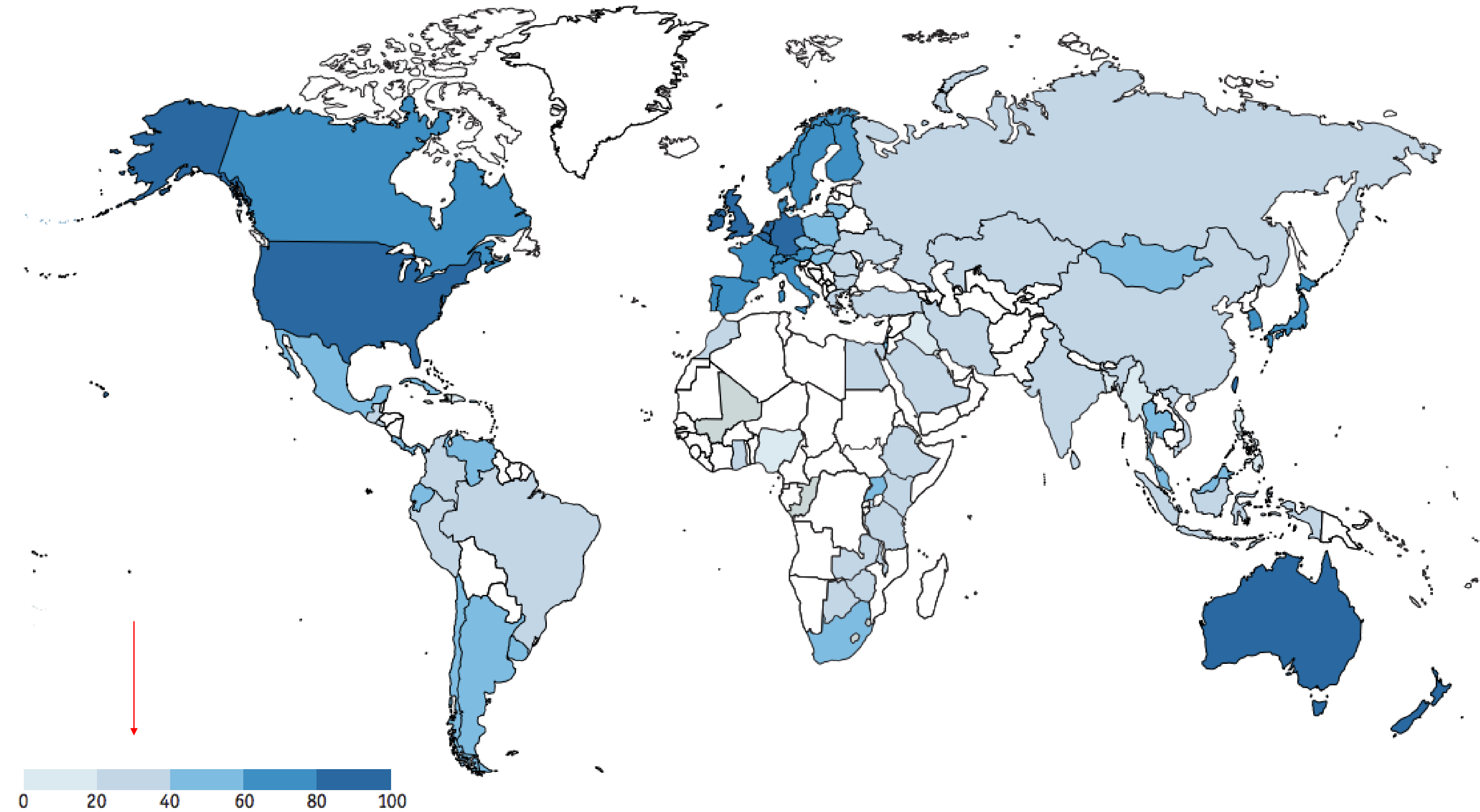
### DISTRIBUCIÓN DE OPIOIDES

1385,6 kg

equivale a 6,6 mg DOME/cápita





**Figure 1.1****2015 Quality of Death Index—Overall scores**

## The 2015 Quality of Death Index Ranking palliative care across the world

A report by The Economist Intelligence Unit

*World quality of death index, 2015*



Special Article

# Cross Country Comparison of Expert Assessments of the Quality of Death and Dying 2021

 Check for updates

Eric A. Finkelstein, PhD, Afsan Bhadelia, PhD, Cynthia Goh, MBBS, Drishti Baid, BA, Ratna Singh, MA, Sushma Bhatnagar, MD, and Stephen R. Connor, PhD

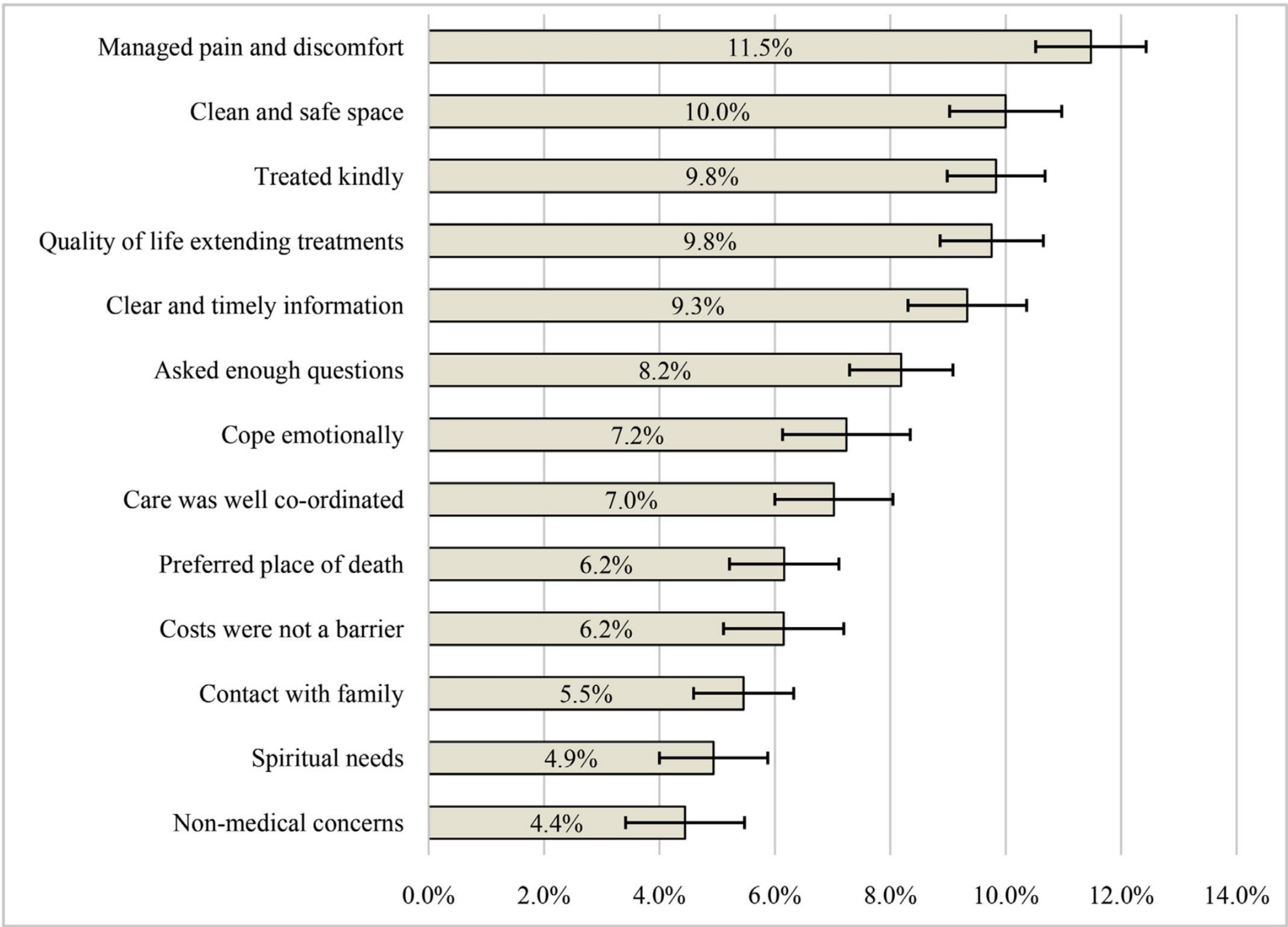


Fig. 1. Relative importance for each indicator. Note: error bars indicate 95% confidence intervals.



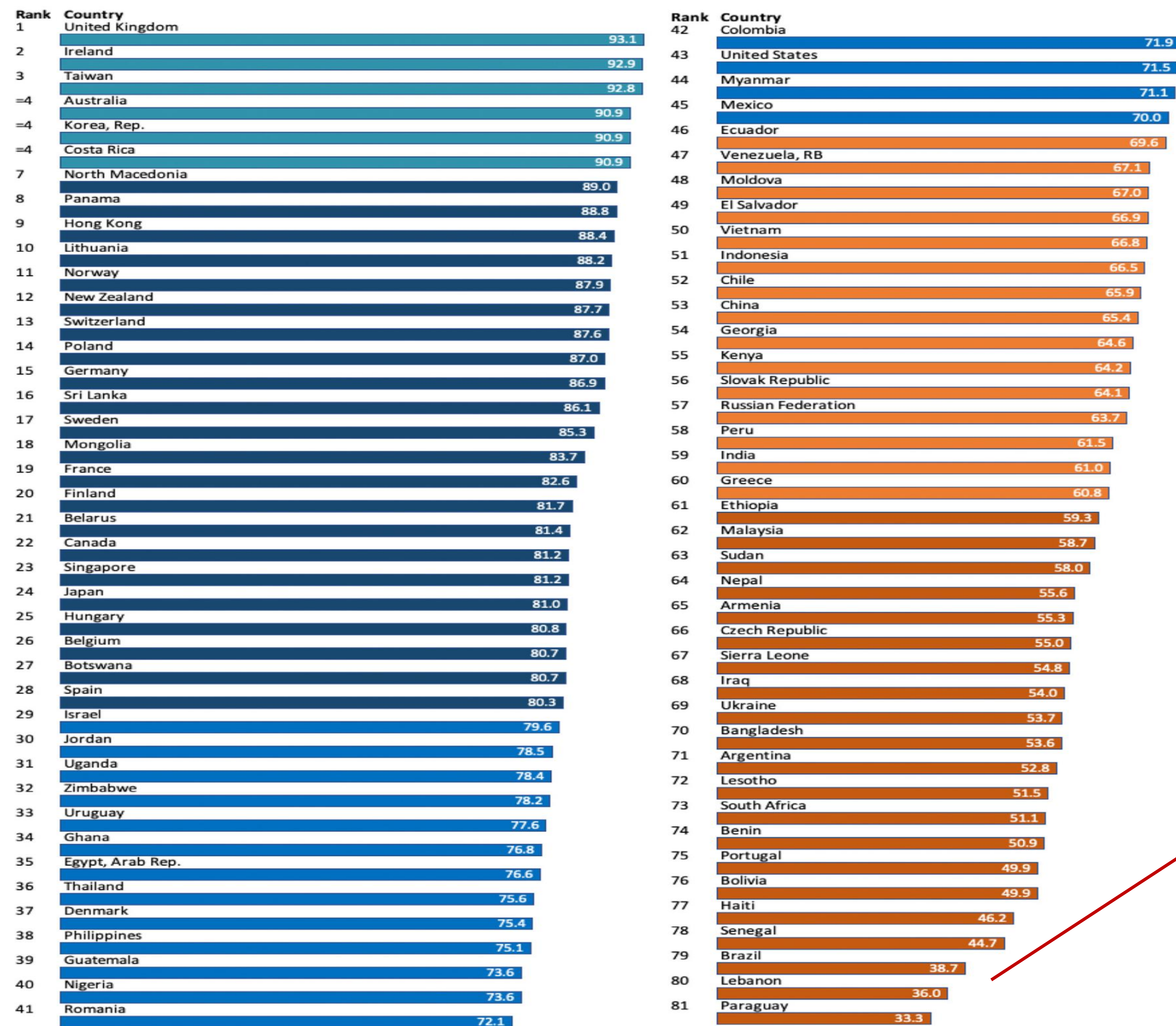
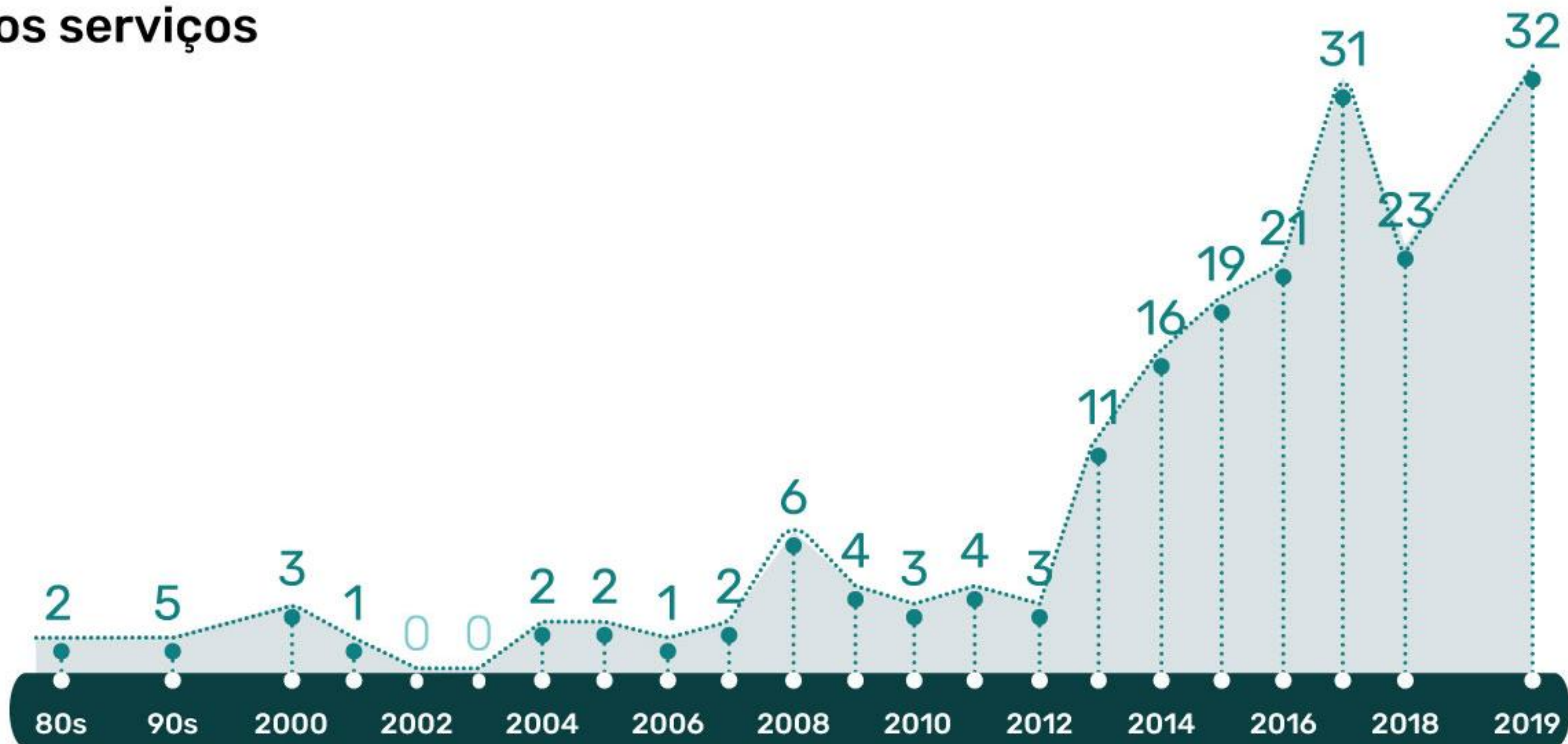


Fig. 3. Rankings of countries (and Hong Kong and Taiwan) based on input from country experts.

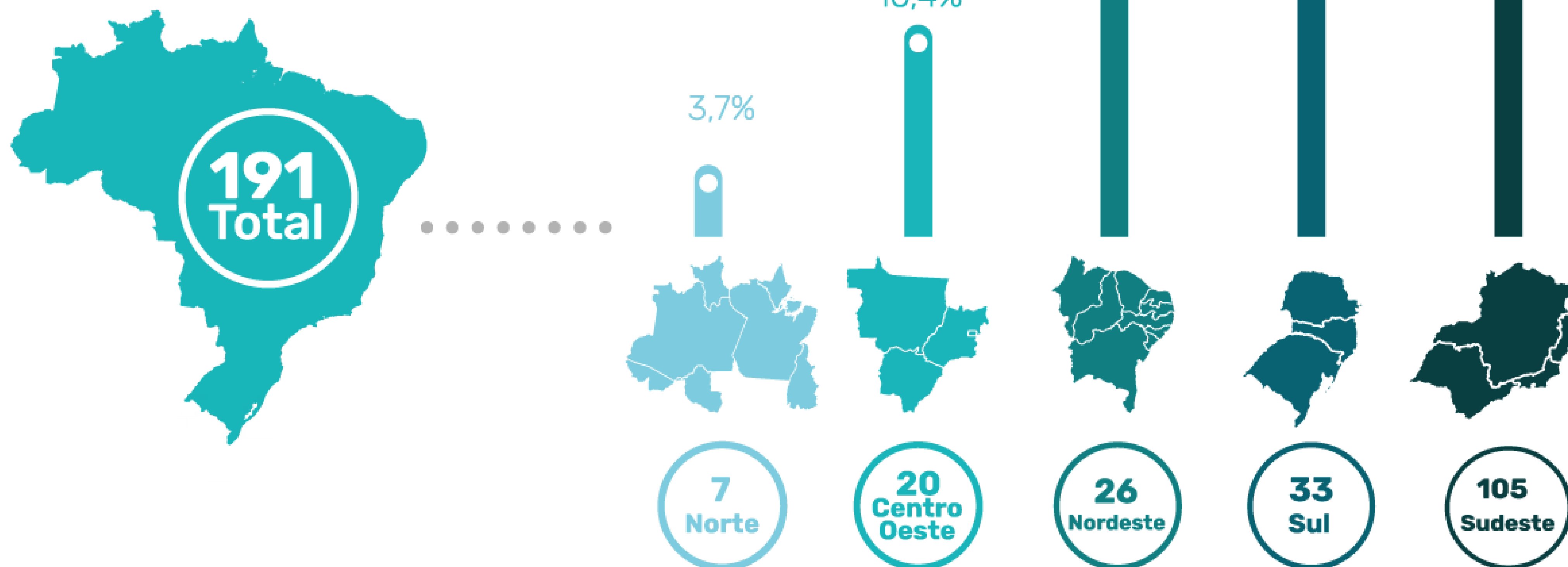


## Início das atividades dos serviços



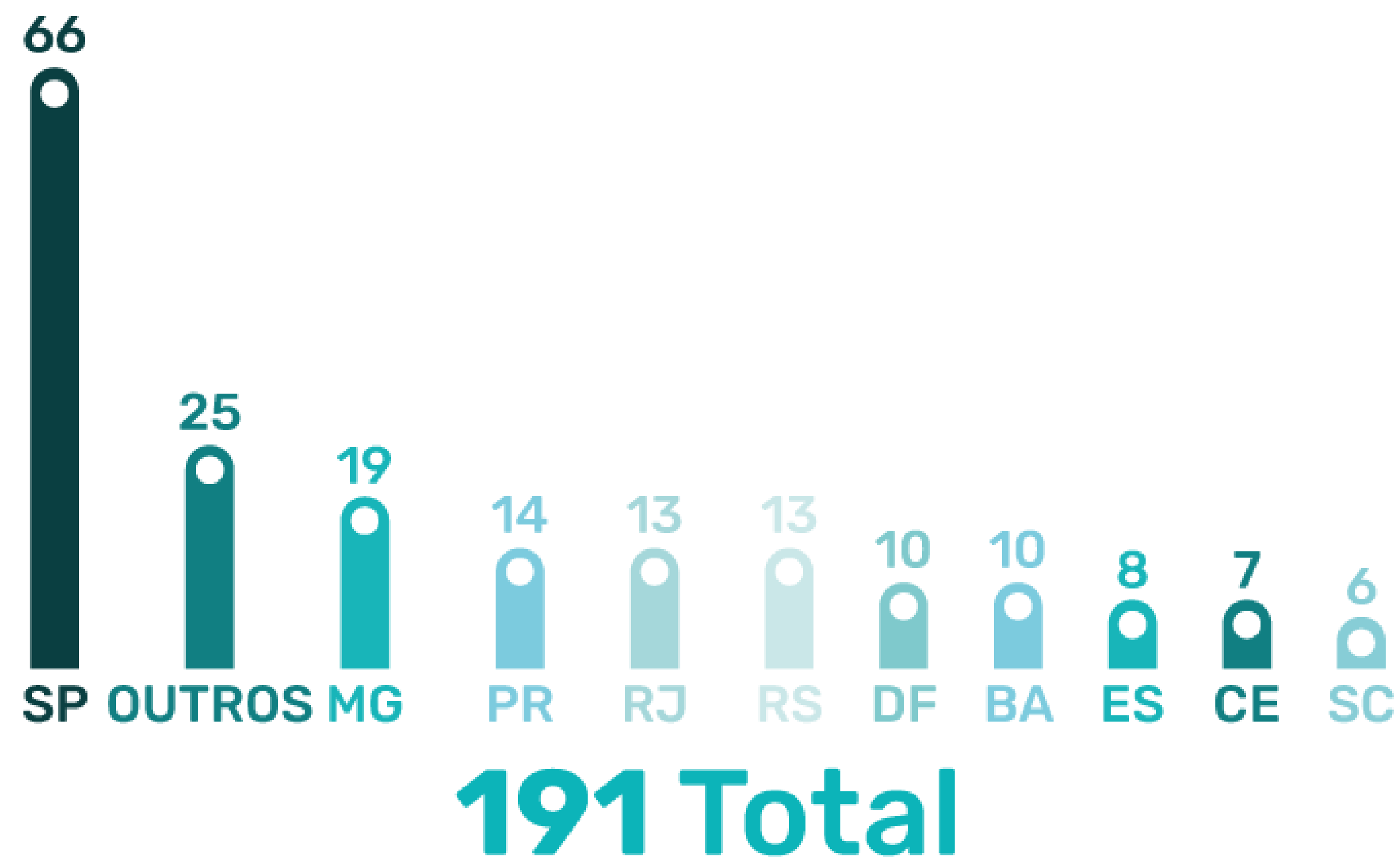
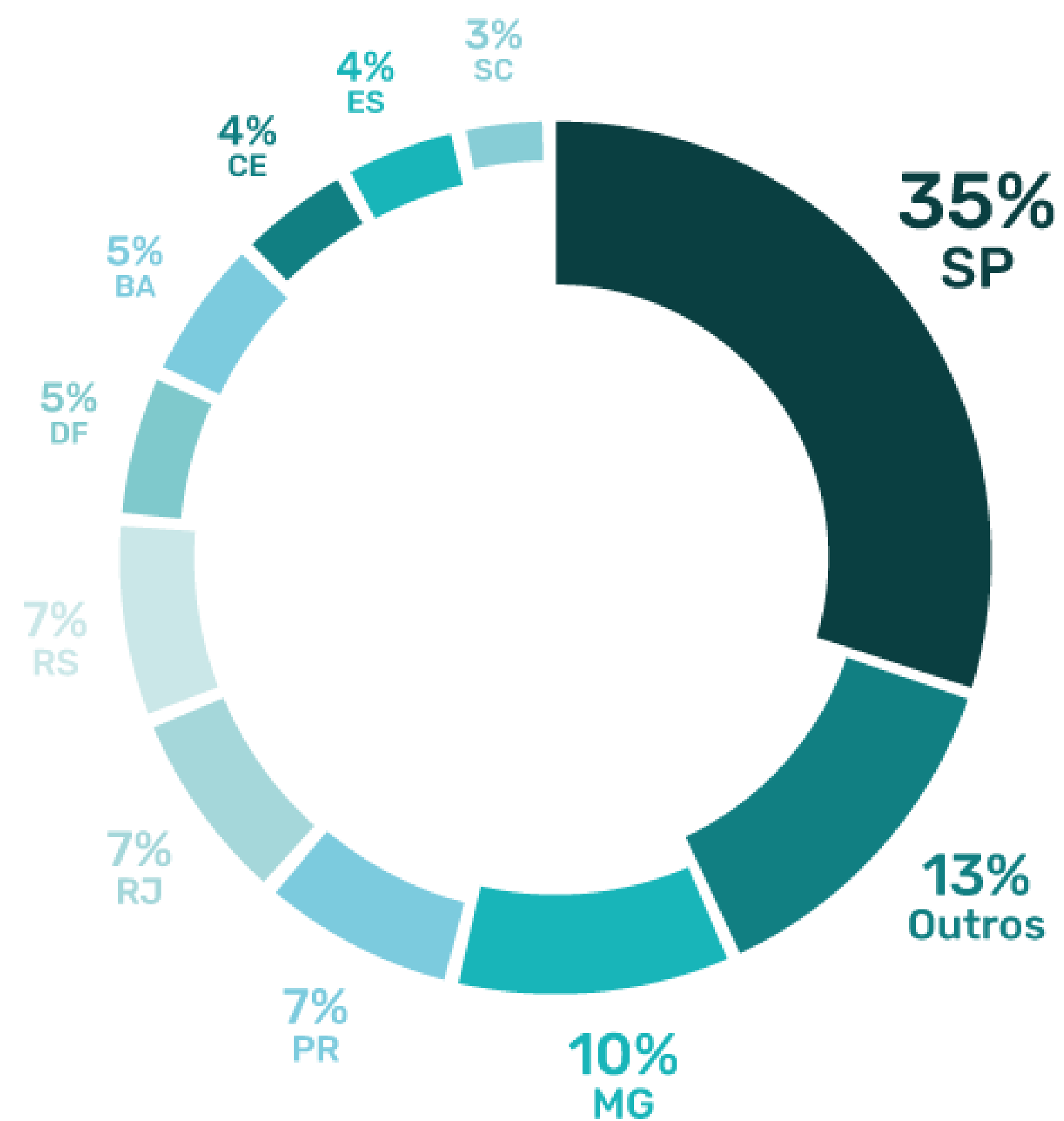


## Mapeamento dos serviços de Cuidado Paliativo no Brasil



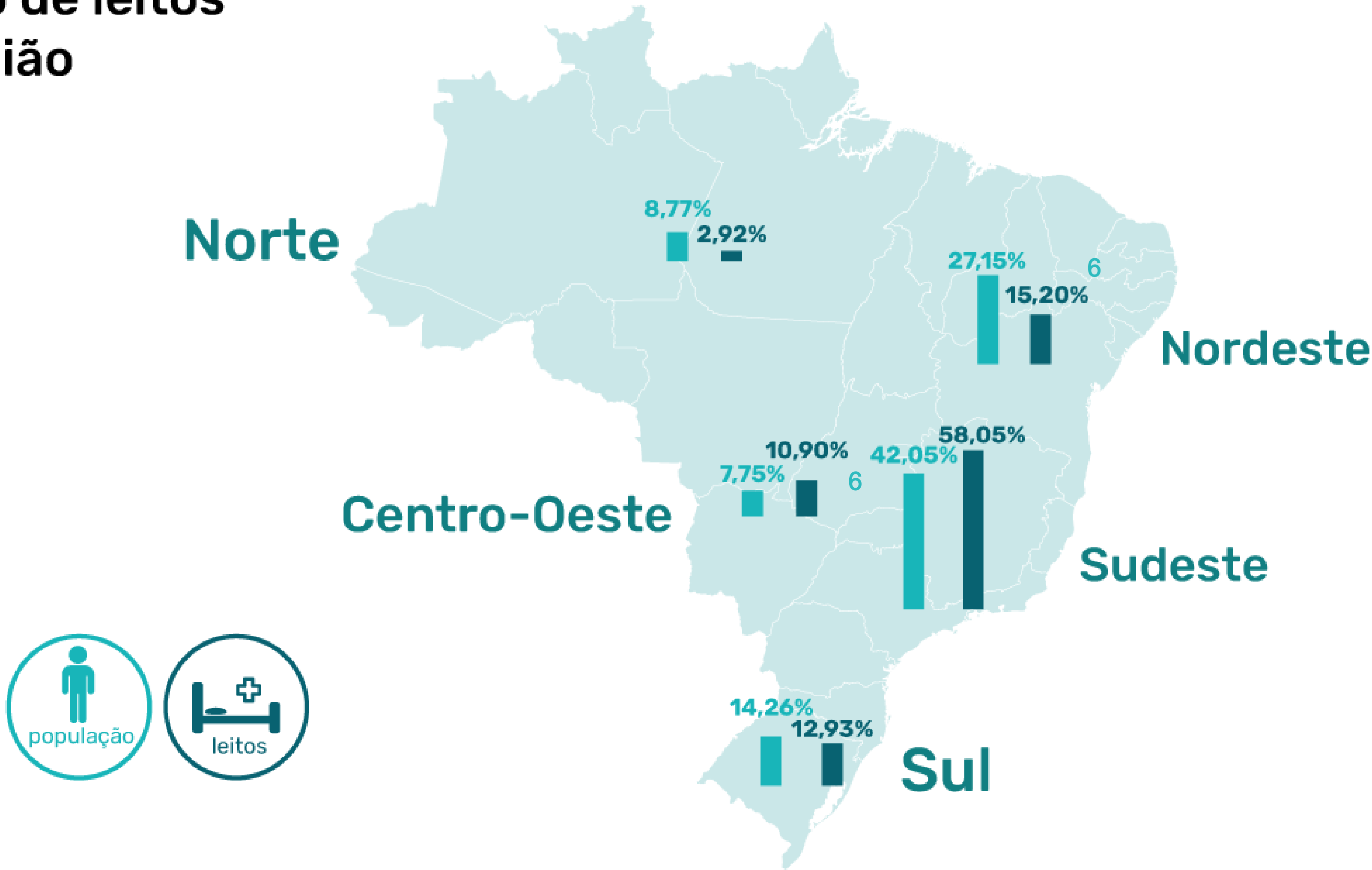
# Número de serviços por Estado

29





# Número de leitos por Região



# Profissionais específicos: médicos, enfermeiros e psicólogos por serviço





# Perfil de atendimento

32

 **191**  
Participantes



**65**



**114**



**158**

# Mais alguns dados

ANCP

## Médico 20 horas

Clínico: R\$ 5.000,00

ANCP: R\$ 7.549,60

## Mais profissionais (PÓS)

Estima mais de 20 cursos  
no Brasil

## 17 programas residência

151 médicos formados

## 12 especialidades pedem área atuação

Heterogeneidade

## 54 competências

Divididas em 2 anos de  
residência

## Crescimento de 8% ao ano Crescimento das DAVs

Ainda sem especialidade





# Maiores conquistas 2021/2022

Ações da ANCP

34

## 1.

### **Currículo**

Aprovação dos 2 anos para residência em Medicina Paliativa.  
Solicitação da Especialidade.

## 2.

### **Multiprofissional**

Obtenção da especialidade para nutrição e enfermagem.

## 3.

### **Revista Internacional**

Latin American Journal of Palliative Care

## 4.

### **Sociedade**

Adesão da sociedade civil em mega-campanha de sensibilização.

## 5.

### **Políticas**

Rol da ANS (fase final de documentação para envio). Política pública: participação em GTs estratégicos.  
CT CREMESP

# 5 Ações para mudar a realidade

---

- 1- Política pública de verdade: menos reuniões e mais ações
- 2- Especialidade: ética e prudência com respaldo e força
- 3- Competências curriculares para a medicina
- 4- Limites e recomendações precisas
- 5- Empatia





Salvar a dignidade  
também é salvar  
vida!

# Esperamos você em CURITIBA!

Congresso Brasileiro de Cuidados  
Paliativos



**ANCP**  
ACADEMIA NACIONAL DE  
CUIDADOS PALIATIVOS



**crispimcp**





**ANCP**  
ACADEMIA NACIONAL DE  
CUIDADOS PALIATIVOS