

Trajetória dos Serviços de Cuidados Paliativos no Brasil: aspectos históricos e atuais

Palliative care services path in Brazil: historical and current aspects

Trayectoria de los cuidados paliativos en Brasil: aspectos históricos y actuales

Recebido: 29/07/2022 | Revisado: 09/08/2022 | Aceito: 11/08/2022 | Publicado: 21/08/2022

Rosanna Rita Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4289-0035>

Universidade Estadual do Centro-Oeste, Brasil

E-mail: rosanna@unicentro.br

Giselle de Athayde Massi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4912-9633>

Universidade Tuiuti do Paraná, Brasil

E-mail: giselle.massi@utp.br

Resumo

Os cuidados paliativos surgiram na década de 1960, na Inglaterra. A partir daí foram sendo expandidos por diversos países do mundo. Este estudo tem por objetivo discutir a trajetória dos serviços de cuidados paliativos no Brasil ao longo do tempo, com aspectos históricos e atuais. A metodologia empregada é revisão integrativa da literatura. Os resultados obtidos configuram três categorias de análise: a inserção inicial dos Cuidados Paliativos no Brasil, condições atuais de serviços de Cuidados paliativos no Brasil e entidades de desenvolvimento dos Cuidados Paliativos no Brasil. Em relação à primeira, não há consenso acerca do início da atenção paliativa no país tanto em termos de datas quanto de locais. O percurso percorrido vai de dois serviços nas décadas de oitenta ou noventa do século vinte para cento e noventa e um serviços cadastrados pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos em 2020, com 789 leitos, os quais são distribuídos de maneira desigual entre as diversas regiões. E, por fim, a terceira categoria diz respeito aos movimentos de articulação de profissionais da área para que aconteça a integração dos serviços, com a formação de diversas entidades que objetivam integrar e difundir os cuidados paliativos no Brasil. Assim, é possível identificar um movimento de crescimento dos serviços, de expansão geográfica, mesmo que desigual, bem como de difusão e organização da área.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; História; Hospitais.

Abstract

Palliative care emerged in the 1960s, in England. From then, it expanded to different countries in the world. This piece of work aims to discuss the palliative care services path in Brazil over time, in historical and current aspects. The methodology used is integrative literature review. The obtained results constitute three analysis categories: the initial insertion of palliative care in Brazil, palliative care current conditions in Brazil, and palliative care development institutions in Brazil. In relation to the first one, there is no consensus regarding the entry of palliative attention in the country, neither in time, nor in place. The covered path goes from two services in the 1980s or 1990s, to one hundred ninety-one services, registered by the National Academy of Palliative Care of Brazil, in 2020, with 789 beds, asymmetrically distributed in the different regions. Lastly, the third category regards the organized movements embodied by professionals, who aim to integrate services by creating groups to disseminate the ideas of palliative care in Brazil. As a result, is possible to identify a rising path in these services, a geographical expansion, although asymmetrical, and an organization in the field.

Keywords: Palliative care; History; Hospitals.

Resumen

Los cuidados paliativos surgieron en la década de 1960 en Inglaterra. Desde entonces, se ha expandido a varios países del mundo. Este estudio tiene como objetivo discutir la trayectoria de los servicios de cuidados paliativos en Brasil a lo largo del tiempo, con aspectos históricos y actuales. La metodología utilizada es una revisión integrativa de la literatura. Los resultados obtenidos configuran tres categorías de análisis: inserción inicial de los cuidados paliativos en Brasil, condiciones actuales de los servicios de Cuidados Paliativos no Brasil y entidades para el desarrollo de los Cuidados Paliativos en Brasil. Respecto a lo primero, no existe consenso sobre el inicio de los Cuidados Paliativos, tanto en fechas como en lugares. El recorrido va desde dos servicios en los años 1980 o 1990 hasta 789 camas, que se distribuyen de manera desigual entre las distintas regiones. Finalmente, la tercera categoría se refiere a los movimientos de articulación de profesionales del área para que se produzca la integración de los servicios, con la formación de entidades que tiene como objetivo integrar y difundir los Cuidados Paliativos no Brasil. Así, es posible identificar un movimiento de crecimiento de los servicios, de expansión geográfica, aunque desigual, así como de difusión y organización en el país.

Palabras clave: Cuidados paliativos; Historia; Hospitales.

1. Introdução

A origem dos Cuidados Paliativos está vinculada ao trabalho da médica britânica Cicely Saunders que criou o conceito de dor total, entendida como o sofrimento do paciente gravemente doente expressa nos níveis físico, psicológico, social e espiritual, os quais não apenas coexistem, mas interferem entre si. Esse conceito capturou a complexidade do contexto que se apresenta no final da vida humana e abriu espaço para o desenvolvimento da atenção paliativa no mundo (Marino & Arán, 2011; Nascimento & Delboni, 2021).

No ano de 1967, ainda segundo os autores citados (2011, 2021), em Londres, Saunders atuou na fundação St. Christophre's Hospice, o qual se tornou uma referência inicial para os Cuidados Paliativos, a partir da compreensão da necessidade de atendimento ao paciente gravemente enfermo sob a ótica da dor total em unidade de atendimento especificamente destinada para esse fim.

No mesmo sentido, Carrasquilla (2007) relata que é a partir da criação dessa instituição na capital da Inglaterra que diversos países como a Escócia, Irlanda, Estados Unidos e Canadá passaram a implantar serviços destinados aos Cuidados Paliativos, os quais ainda se expandiram fortemente pelo mundo.

Em 1982 foi criado o primeiro hospice pediátrico, denominado Helen House, no Reino Unido (Santos, Ferreira & Guirro, 2020).

Nesse contexto dos fundamentos da implantação internacional das questões relativas à atenção ao paciente grave, cabe destacar (Nascimento & Delboni, 2021; Gomes & Othero, 2015, Costa & Soares, 2015) também como referência para os cuidados paliativos o trabalho no campo dos estudos da tanatologia de Elisabeth Kubler-Ross (1994), que já destacava a necessidade de construção de modelos de atendimento específicos para os cuidados ao fim da vida sustentados no respeito ao conjunto de necessidades das pessoas que estão vivenciando esses momentos.

Menezes (2003) menciona que no curso da história recente o desenvolvimento de recursos como a ventilação mecânica para pacientes graves bem como das estruturas hospitalares que propiciaram a criação das unidades de terapia intensiva, possibilitaram o avanço de ações altamente especializadas em saúde. Além disso, como destacam Floriani e Schramm (2007), a maior prevalência de doenças crônicas na população, particularmente idosa, favoreceram as discussões em torno da amplitude de perspectivas nos cuidados prestados em condições críticas do adoecimento.

Assim, a expansão dos Cuidados Paliativos, ao longo do tempo, foi conduzindo para formas de atendimento em saúde que deixaram de ser exclusivamente centradas em recursos de foco modificador da doença, já chamados de curativos, e sendo inserido isoladamente ou em paralelo com tratamentos modificadores. Nesse processo ganhou relevância no cotidiano das práticas hospitalares em diversos locais e não foi diferente no Brasil.

Assim, o objetivo do presente estudo é o discutir aspectos históricos da construção dos serviços de Cuidados Paliativos no Brasil, contribuindo para a melhor compreensão das suas condições atuais no país.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que consiste no “estudo com coleta de dados realizados a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico” (Souza, Silva & Carvalho, 2010, p. 103). Segundo as mesmas autoras, essa forma possibilita alcançar as publicações eletrônicas e assim atualizar e democratizar o acesso ao conhecimento produzido.

A revisão integrativa foi desenvolvida em suas seis etapas constitutivas. A primeira delas foi formular a questão norteadora: qual o percurso percorrido pelos cuidados paliativos no Brasil? A segunda, buscar as publicações acerca da temática, o que teve início com a busca na Biblioteca Virtual da Saúde/Bireme com os descritores “História dos Cuidados

Paliativos no Brasil” e também “Cuidados Paliativos Brasil” nos últimos vinte anos, 2001 a 2021. Foram encontrados trinta e dois artigos.

Os critérios de inclusão dos artigos foram os de tratar do tema pesquisado, estar disponível *on-line* em sua totalidade e ter sido publicado no período supra citado. Não houve restrição de idioma ou abordagem metodológica.

Os critérios de exclusão foram não contribuir para o estudo, estar duplicado e/ou não estar disponível em versão completa.

A leitura preliminar desses textos, em seus títulos e resumos, identificou prontamente a necessidade de expandir a busca de fontes, incluindo as referências bibliográficas por eles citadas e também um movimento de pesquisa junto ao conjunto das redes sociais das entidades que estudam e discutem a atenção paliativa no país: Academia Nacional de Cuidados Paliativos/ANCP, Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor/SBED, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia/ SBGG e Associação Latino-Americana de Cuidados Paliativos/ALCP.

Na terceira etapa foi feita a seleção do material a ser inserido neste estudo e a na quarta a leitura criteriosa de todas as fontes obtidas.

A seleção do material, respeitados os critérios de inclusão e exclusão, foi realizada com o seguinte percurso. Dos 32 artigos encontrados na Bireme, cinco foram selecionados. Das buscas a partir das referências bibliográficas citadas, sobretudo nos endereços eletrônicos, foram selecionadas sete. E da consulta aos endereços eletrônicos foram selecionados três. O quadro 1, abaixo, apresenta o material obtido, autoria e fonte de obtenção:

Quadro 1 - Artigos selecionados para o estudo, autoria e fonte de obtenção

Título	Autor(es)	Fonte de Obtenção
Desenvolvimento histórico dos cuidados paliativos: visão nacional e internacional.	Capelas, M., Silva, S., Alvarenga, M. & Coelho, P.	Bireme
Cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa da literatura científica.	Palmeira, H., Scorsolini-Comin, F. & Peres, R.	Bireme
Cuidados paliativos na formação do profissional da área de saúde.	Fonseca A. & Giovanini F.	Bireme
Sufrimento e dor em cuidados paliativos: reflexões éticas.	Santos, O.	Bireme
Aspectos históricos da dor em cuidados paliativos em uma unidade de referência oncológica.	Paiva, C., Santos, T., Aperibense, P., Martins, G., Ennes, L. & Almeida Filho, A.	Bireme
A História dos cuidados paliativos no Brasil	Figueiredo, M. T.	Citação em referência
INCA e Cuidados Paliativos.	Naylor, C. & Reis, T.	Citação em referência
Qualidade de vida em pacientes sob cuidados paliativos sob o prisma dos direitos humanos dos pacientes.	Lucena, M. & Albuquerque, A.	Citação em referência
Profiles of palliative care services and teams composition in Brazil: First steps to the Brazilian Atlas of Palliative Care. European Journal of Palliative Care.	Othero M.; Ribeiro, M.	Citação em referência
Atlas de Cuidados Paliativos na América Latina.	Pestana, P., De Lima, L., Wenk, R., Eisenchlas, J., Monti, C., Rocafort, J. & Centeno, C.	Citação em referência
Uma análise sobre a disposição dos serviços paliativos no Brasil	Yabuuti, P., Jesus, G., Rocha, M. Baco, K. & Rebolo, M.	Citação em referência
Mapping levels of palliative care development in 198 countries: the situation in 2017.	Clark, D., Baur, N., Clelland, D., Garralda, E., López-Fidalgo, J., Connor, S. & Centeno, C.	Citação em referência
Panorama dos Cuidados Paliativos no Brasil.	ANCP	Busca no endereço eletrônico
Atlas dos Cuidados Paliativos no Brasil 2019.	Santos, A., Ferreira, E. & Guirro, Ú.	Busca no endereço eletrônico
Vamos falar de Cuidados Paliativos	SBGG.	Busca no endereço eletrônico

Fonte: Autoras (2022).

O quinto momento do processo de trabalho foi discutir os resultados. Nesse sentido, buscou-se uma organização do material que possibilitasse uma leitura na forma de trajetória dos cuidados paliativos no país.

Por fim, a sexta etapa consistiu na redação da revisão integrativa. Para sua composição foram construídas três categorias de análise: a inserção inicial dos Cuidados Paliativos no Brasil, condições atuais de serviços de Cuidados paliativos no Brasil e entidades de desenvolvimento dos Cuidados Paliativos no Brasil.

3. Resultados e Discussão

a) A Inserção inicial dos Cuidados Paliativos no Brasil

A literatura consultada não apresenta consenso acerca do início das ações de atenção paliativa no país tanto em termos dos marcos temporais quanto geográficos.

Dessa maneira, de acordo com autores como Palmeira, Scorsolini-Comin e Peres (2011) e também Capelas, Silva, Alvarenga e Coelho (2014), os primeiros serviços de Cuidados Paliativos foram implantados no Brasil nos anos noventa do século vinte. Os últimos fazem referência ao seguinte processo de desenvolvimento em diversos países.

Por sua vez, nos anos 90, os planos oncológicos do Reino Unido, Estados Unidos da América, Canadá, Austrália e Nova Zelândia, recomendam a introdução precoce dos cuidados paliativos na trajetória da doença oncológica, assim como foi introduzida na China, como prática regular a utilização da escada analgésica da OMS. Por sua vez a Organização Pan-americana de Saúde incorpora de forma oficial os programas de cuidados paliativos nos planos nacionais e regionais de saúde. [...]. Surgem as primeiras UCP na Holanda, Uganda, Argentina, Colômbia, Brasil e Chile. (Capelas et al., 2014, pp.09-10)

Entretanto, Figueiredo (2011) relaciona como pioneiros da área no país o Serviço de Cuidados Paliativos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, criado em 1983, o Serviço da Santa Casa de São Paulo, em 1986 e ainda o Grupo Especial de Suporte Terapêutico Oncológico do Instituto Nacional do Câncer, no Rio de Janeiro, em 1989. O autor menciona que:

No Brasil o pioneirismo veio de Porto Alegre (RS), com a Profa. Dra. Miriam Marteleite, anestesiológica da FMUFPA que em 1979 fundou o Serviço de Dor no Hospital de Clínicas, e em 1983 o Serviço de Cuidados Paliativos. Em seguida, na cidade de São Paulo (SP), o médico fisiatra Dr. Antonio Carlos Camargo de Andrade Filho fundou o Serviço de Dor da Santa Casa em 1983 e em 1986, o de Cuidados Paliativos. (Figueiredo, 2011, p.1)

Figueiredo (2011) menciona ainda que o médico Antonio Carlos Camargo de Andrade Filho, por ter estudado em Liverpool e ter sido bolsista do *British Council*, possibilitou o envio de profissionais da área de enfermagem para estagiar naquele local na área de Cuidados Paliativos.

Naylor e Reis (2011) apresentam outra perspectiva para a discussão das origens dos Cuidados Paliativos no Brasil relatando o que pode ser entendido como a primeira inclusão do país nas discussões internacionais acerca da atenção paliativa quando na década de 1980 a Organização Mundial de Saúde/OMS emitiu um alerta sobre a falta de ações para o alívio do sofrimento físico e de suporte psicológico e social que sofriam os pacientes com câncer em condições muito avançadas. Foi, então, criada uma força-tarefa pela OMS chamada *Expert Committee* que abrangia médicos oncologistas de diversos países, entre eles, brasileiros.

A mesma obra (2011) destaca como uma segunda ação, ainda de caráter pontual, uma avaliação do atendimento prestado aos pacientes com câncer em estágio avançado desenvolvida pelo Ministério da Saúde no estado do Rio de Janeiro, em 1986. Esse trabalho resultou em um programa denominado Atendimento aos Pacientes Fora de Possibilidades Terapêuticas Atuais/FPTA, o qual teve como objetivo central a implantação de serviços destinados especificamente para esses pacientes em

ambientes integrados aos hospitais. O projeto-piloto do FPTA foi implantado em 1989, no Hospital de Oncologia, vinculado ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social/INAMPS.

A partir da segunda metade da década de oitenta, de acordo com Fonseca e Geovanini (2013), são implantados os primeiros serviços especializados em Cuidados Paliativos em diversos hospitais no Brasil e, ainda mais ao longo dos anos noventa do século passado.

A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia/SBGG (2015) salienta como pontos importantes para o desenvolvimento dos CP no Brasil os anos de 1996 quando foi inaugurado o Centro de Suporte Terapêutico Oncológico pelo Instituto Nacional do Câncer/INCA, o qual foi transformado em Unidade de Cuidados Paliativos/ICP-IV, no Rio de Janeiro e 2000 quando ocorre o início do Serviço de Cuidados Paliativos do Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo, na modalidade de atendimento domiciliar.

Já Paiva et al. (2021) descrevem especificidades da atenção paliativa oncológica brasileira ao fazer referência ao percurso do INCA, e de acordo com os autores, a entidade instalou em 1991 o primeiro serviço de cuidados paliativos e sete anos depois destinou espaço exclusivo para essa forma de assistência.

b) Condições atuais de serviços de Cuidados Paliativos no Brasil

O estudo empreendido por Othero e Ribeiro (2015), do qual participaram sessenta e oito serviços brasileiros de atenção paliativa, identificou que 50% deles estavam localizados no estado de São Paulo. Verificou ainda que, naquele momento, prevalecia o atendimento para adultos (88%) e que metade do financiamento utilizado no país para essa área era público (50%).

Anteriormente, Pestana et al. (2012) relatavam que até o ano de 2012 a América Latina tinha novecentos e vinte e dois serviços que prestavam assistência paliativa, sendo que o Chile era o país com maior número absoluto, duzentos e setenta e sete, trinta por cento do total. O Brasil aparecia com noventa e três serviços.

Em 2018 a Academia Nacional de Cuidados Paliativos/ANCP realizou um levantamento acerca dos serviços existentes no país e identificou uma linha do tempo na qual ficou evidenciada uma trajetória de desenvolvimento dos serviços a partir dos anos noventa do século XX. Por este trabalho (ANCP, 2018) pode ser verificado que até 1999 sete serviços iniciaram atividades no Brasil e que o período entre 2011 e 2015 foi aquele no qual ocorreu maior expansão com a criação de quarenta e nove deles.

No levantamento executado pela ANCP (2018) houve participação de 177 serviços, dos quais 46 não informaram o ano de implantação, conforme demonstrado no Quadro 2.

Quadro 2 – Serviços de CP no Brasil por ano de instalação

Início de atividades	Número de serviços	Porcentagem
2016-2018	40	23%
2011-2015	49	28%
2006-2010	23	13%
2000 – 2005	12	7%
1999 ou antes	07	4%
Não informado	46	26%

Fonte: ANPC (2018).

Santos, Ferreira e Guirro (2020) atualizaram esses dados em novo estudo também promovido pela ANCP, do qual participaram 191 instituições que possuem serviços de Cuidados Paliativos e a partir do qual é possível verificar a seguinte evolução demonstrada no Quadro 3, a seguir:

Quadro 3 – Serviços de CP no Brasil por ano de instalação atualizado em 2020

Início das atividades – ANPC 2018	Número de serviços	Porcentagem	Número de serviços atualizado	Porcentagem
2019			32	16,7
2016-2018	40	23%	75	39,7
2011-2015	49	28%	53	27,7
2006-2010	23	13%	16	8,4
2000 – 2005	12	7%	08	4,2
1999 ou antes	07	4%	07	3,7
Não informado	46	26%	0	0
Total	177	100	191	100

Fontes: ANCP (2018), Santos et al. (2020).

A metodologia empreendida nos dois levantamentos (2018, 2020) foi a disponibilizar em plataforma própria acesso para que os serviços de Cuidados Paliativos relatassem dados acerca de seu funcionamento, possibilitando uma visão mais efetiva e ampla dessa forma de atenção em saúde no Brasil.

A partir do estudo citado acima (2020) foi possível constatar uma concentração dos serviços nas regiões sudeste e sul do país bem como que em termos de distribuição por estado, São Paulo aparece com maior número (quarenta e seis), seguido por Minas Gerais (dezenove), Paraná (quatorze), Rio Grande do Sul (treze) e Rio de Janeiro (treze).

No mesmo sentido os leitos em assistência paliativa são distribuídos de maneira desigual entre regiões e mesmo no âmbito da cada uma delas. Esta realidade é mostrada no Quadro 4:

Quadro 4 – Distribuição de leitos de CP por regiões e estados brasileiros

Região	Estado	Número de leitos de CP
Norte	Acre	04
	Amazonas	00
	Amapá	00
	Pará	19
	Rondônia	00
	Roraima	00
	Tocantins	00
	Total na região: 23	
Nordeste	Alagoas	11
	Bahia	45
	Ceará	38
	Maranhão	10
	Paraíba	00
	Pernambuco	16

	Piauí	00
	Rio Grande do Norte	00
	Sergipe	00
		Total na região: 120
Centro-Oeste	Distrito Federal	68
	Goiás	10
	Mato Grosso do Sul	00
	Mato Grosso	08
		Total na região: 86
Sudeste	Espírito Santo	00
	Minas Gerais	71
	Rio de Janeiro	103
	São Paulo	284
		Total na região: 458
Sul	Paraná	32
	Santa Catarina	27
	Rio Grande do Sul	43
		Total na região: 102
		Total: 789

Fonte: Santos et al. (2020).

Cabe destacar, com Yabuuti, Jesus, Rocha, Baco e Rebolo (2021) que as publicações acerca dos serviços paliativos são escassas, recentes e restritas aos locais com maior concentração de recursos econômicos. Assim, o conhecimento produzido acerca das questões regionais é menos conhecido.

Mais um aspecto que vale ser citado é a cobertura desses serviços, uma vez que do total de 191 serviços, segundo os autores (2020), noventa e seis pertencem ao Sistema Único de Saúde (SUS) 50%, sessenta e nove são privados (36%) e vinte e seis prestam atendimento tanto SUS quando privado (14%). Dessa maneira,

Considerando a população brasileira de 210,1 milhões de habitantes, verifica-se que há, em média, um serviço de Cuidados Paliativos para cada 1,1 milhão de habitantes, sendo essa proporção de um serviço para cada 1,33 milhão de usuários do SUS e de aproximadamente um serviço para cada 496 mil usuários do sistema de saúde suplementar. [...]. Como referência, a Associação Européia de Cuidados Paliativos recomenda dois serviços especializados de Cuidados Paliativos a cada 100.000 habitantes (1 equipe de assistência domiciliar e 1 equipe de nível hospitalar. (Santos et al., 2020, p. 24)

A partir do trabalho já citado de Othero e Ribeiro (2015) pode ser identificada uma estabilidade nos últimos quatro anos na caracterização dos serviços em relação à distribuição geográfica, centrada no estado de São Paulo, com 50% de atendimento pelo SUS e prevalência da assistência aos adultos.

Em relação ao atendimento pediátrico, Santos et al. (2020) possibilitam delinear as seguintes condições: a região norte do país possui dois serviços pediátricos de Cuidados Paliativos, a região nordeste onze, o centro-oeste sete, sudeste quarenta e três e, finalmente a região sul possui 14. O total no Brasil é, portanto, de setenta e sete. Porém, ressaltam a necessidade de compreender melhor o funcionamento desses serviços em termos de estrutura, como nível de especialização das equipes e a dinâmica de funcionamento.

Cabe ainda salientar a passagem do Brasil, de acordo com Santos et al. (2020) do grupo 3a para 3b, em uma escala (Clark et al., 2019) que vai de nenhuma atividade de cuidados paliativos (grupo 1), atividades de capacitação (grupo 2), prestação de cuidados paliativos isolados (3a), prestação de cuidados paliativos generalizados (3b), integração preliminar (4a) até a integração avançada dos serviços (4b).

Em relação ao futuro, Lucena e Albuquerque (2021) mencionam que, a partir da projeção de crescimento populacional brasileiro, a necessidade de atendimento em serviços de cuidados paliativos pode alcançar mais de um milhão e seiscentas mil pessoas no ano de 2040 em um contexto que não possui parâmetros de ordem legal para assegurar o acesso ao atendimento na área.

c) Entidades de desenvolvimento dos Cuidados Paliativos no Brasil

Paralelamente ao curso de expansão quantitativa e territorial dos serviços no país, surgiram também movimentos para a criação de entidades cujo propósito central foi o aprofundamento das discussões em torno das práticas paliativas em desenvolvimento, além da necessidade de integração dos serviços e luta pela ampliação do acesso aos serviços por parte da população com doenças graves.

Nesse sentido, foram formadas a Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor/SBED, em 1982 (SBGG, 2015), a Sociedade Brasileira de Cuidados Paliativos/SBCP, em 1997 (Santos, 2011), e a Academia Nacional de Cuidados Paliativos/ANCP, em 2005 (SBGG, 2015).

A SBED, de acordo com seu endereço eletrônico institucional (www.sbed.org.br), foi instituída no dia 22 de outubro de 1982, por um grupo de profissionais da área médica, coordenado pelos neurocirurgiões Jorge Roberto Pagura e Moacir Schnapp, que participavam do primeiro Simpósio Brasileiro de Tratamento da Dor, em São Paulo. E em 1984, durante o Congresso Mundial realizado em Seattle, nos Estados Unidos, foi reconhecida como capítulo brasileiro da Sociedade Internacional para o Estudo da Dor.

De acordo com Santos (2011), a SBCP foi fundada por um grupo de profissionais de saúde liderado pela psicóloga Ana Geórgia Cavalcanti de Melo, com o objetivo de divulgar os princípios dos Cuidados Paliativos por meio da integração dos serviços existentes no país.

Em 2004 (SBGG, 2015) a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia/ SBGG criou uma comissão permanente de CP.

E, em 2005 foi instituída a ANCP por “trinta profissionais de diferentes especialidades.” (SBGG, 2015, p.29). E, segundo seu endereço eletrônico (www.paliativo.org) tem como finalidade desenvolver a prática dos CP como campo científico e de atuação profissional.

Ainda em seu endereço eletrônico, destaca que organização da entidade ocorre por meio de comitês, tais como Bioética, Emergência, Inovação e Perinatologia, entre outros. É também mencionado que na dinâmica de funcionamento da ANCP cabe destaque à inserção e desenvolvimento das Ligas Acadêmicas de Cuidados Paliativos em todo o país, cujo levantamento atual lista na região norte duas ligas, no nordeste são cinco, centro-oeste são sete, no sudeste são vinte e oito e, por fim, no sul são onze ligas.

Ligas acadêmicas são definidas pela ANCP como grupos constituídos por acadêmicos da graduação e pós-graduação, bem como por professores com interesse no campo da atenção paliativa.

A ANCP promove periodicamente o Congresso Brasileiro de Cuidados Paliativos, o qual neste ano de 2022 terá sua nona edição.

Pestana et al. (2012) menciona também diversas formas de cooperação internacional entre as entidades brasileiras com outros países como a Associação Latino-Americana de Cuidados Paliativos (ALCP).

4. Considerações Finais

Os serviços de cuidados paliativos no Brasil ainda são pouco conhecidos pela população e mesmo entre profissionais de saúde. São práticas relativamente recentes e avançam de maneira efetiva enfrentando dificuldades, tais como construir a narrativa de sua história. Os relatos ainda poucos, são apresentados de maneira fragmentada e, por vezes, contraditória.

Mas, é um caminho que, gradativamente, pode ser trilhado no sentido de melhor compreender o percurso e as nuances que dão contornos ao que hoje é praticado no país neste campo e, assim, apontar com mais segurança para o futuro.

A contribuição deste estudo é o de demonstrar uma trajetória que inicia nos anos oitenta ou noventa do século passado e que ao longo do tempo vai tendo expansão quantitativa e, sobretudo, de movimentos de busca de melhor articulação no sentido de atender ao conjunto de necessidades da população brasileira. Para que haja avanço é necessário, antes de tudo, que eles sejam difundidos e mais esclarecidos junto à sociedade como um todo e também aos profissionais das diversas áreas da saúde.

A limitação deste estudo é a de não acessar fontes históricas primárias.

Por fim, é importante ressaltar que futuras pesquisas sobre a temática possam empreender novos esforços no sentido de buscar informações históricas primárias, sobretudo em cada região do Brasil. Outro ponto a ser desenvolvido é o de ampliar as análises sobre as condições atuais da atenção paliativa no país, particularmente em relação aos serviços pediátricos e neonatais.

Referências

- Academia Nacional de Cuidados Paliativos (2018). Panorama dos Cuidados Paliativos no Brasil. São Paulo: ANCP. <https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2018/10/Panorama-dos-Cuidados-Paliativos-no-Brasil-2018.pdf>
- Capelas, M., Silva, S., Alvarenga, M. & Coelho, P. (2014). Desenvolvimento histórico dos cuidados paliativos: visão nacional e internacional. *Cuidados paliativos*, 1(2), 6-13. <Downloads/ArtigoHistriadosCP-RCP-V1-N1-2014.pdf>
- Clark, D., Baur, N., Clelland, D., Garralda, E., López-Fidalgo, J., Connor, S. & Centeno, C. (2019). Mapping levels of palliative care development in 198 countries: the situation in 2017. *Journal of Pain and Symptom Management*. <file:///D:/Downloads/MappingLevelsPaperin-press.pdf>
- Carasquila, J. (2007). Cuidados paliativos: pasado, presente y futuro. (parte 2). *Usb. Medellín*, 7(1), 1-197. <https://revistas.usb.edu.co/index.php/Agora/article/view/1632/1442>
- Costa, M. & Soares, J. (2015). Livre como uma borboleta: simbologia e cuidado paliativo. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 18(3), 631- 641. <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/pY5XpWHG4SCfcL3p9fTb4FR/?lang=pt>
- Figueiredo, M. T. (2011). A História dos cuidados paliativos no Brasil. *Revista Ciências da Saúde*, 1(2), 2-3. http://186.225.220.186:7474/ojs/index.php/rcsfmit_zero/article/view/509/324
- Floriani, C. & Schramm, F. (2007). Desafios morais e operacionais da inclusão dos cuidados paliativos na rede de atenção básica. *Cadernos de Saúde Pública*, 13(2), 2072-2080.
- Fonseca A. & Giovanini F. (2013). Cuidados paliativos na formação do profissional da área de saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 37(1), 120-125. <https://www.scielo.br/j/rbem/a/DJvJFwSSZ9CDBxkvMmHYfj/?lang=pt&format=pdf>
- Gomes, A. & Othero, M. (2015). Cuidados paliativos. *Estudos avançados*, 30(88), 155-166. <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/124275/120601>
- Kubler-Ross, E. (1994). *Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes*. São Paulo: Martins Fontes.
- Lucena, M. & Albuquerque, A. (2021). Qualidade de vida em pacientes sob cuidados paliativos sob o prisma dos direitos humanos dos pacientes. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, 10(1), 165-185. <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/620/797>
- Marinho, A. & Arán, M. (2011). As Práticas de cuidado e a normalização das condutas: algumas considerações sobre a gestão sociomédica da “boa morte” em cuidados paliativos. *Interface comunicação e saúde*, 15(36), 7-19. <https://www.scielo.br/j/icse/a/sFppWGsS7qBVd35HDJyxyXb/abstract/?lang=pt>
- Menezes, R. (2003). Tecnologia e “morte natural”: o morrer na contemporaneidade. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 13(2), 129-147.
- Nascimento, N. & Delboni, M. (2021). Combati um bom combate, terminei a corrida, mantive a fé. *Revista Bioética*, 29(2), 279-286. https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/2443/2620
- Naylor, C. & Reis, T. (2011). INCA e Cuidados Paliativos. In Santos F. *Cuidados paliativos: diretrizes, humanização e alívio de sintomas*. São Paulo: Atheneu.

- Othero M.; Ribeiro, M. (2015). Profiles of palliative care services and teams composition in Brazil: First steps to the Brazilian Atlas of Palliative Care. *European Journal of Palliative Care*. In 14th World Congress of the European Association of Palliative Care. Copenhagen. <https://www.premierhospital.com.br/encontro/wp-content/uploads/2017/06/Saiba-Mais-link-4-Poster-Dinamarca.pdf>
- Palmeira, H., Scorsolini-Comin, F. & Peres, R. (2011). Cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa da literatura científica. *Aletheia*, 35-36, 179-189. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942011000200014
- Paiva, C., Santos, T., Aperibense, P., Martins, G., Ennes, L. & Almeida Filho, A. (2021). Aspectos históricos da dor em cuidados paliativos em uma unidade de referência oncológica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(5), 01-08. <https://www.scielo.br/j/reben/a/gwX6t7GvJPjvV5trMDXcdNQ/?format=pdf&lang=pt>
- Pestana, P., De Lima, L., Wenk, R., Eisenchlas, J., Monti, C., Rocafort, J. & Centeno, C. (2012). Atlas de Cuidados Paliativos na América Latina. Houston:IAHPC. <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2014/1/Atlas%20Portugues.pdf>
- Santos, A., Ferreira, E. & Guirro, Ú. (2020). Atlas dos Cuidados Paliativos no Brasil 2019. São Paulo: ANCP. https://api-wordpress.paliativo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/ATLAS_2019_final_compressed.pdf
- Santos, O. (2011). Sofrimento e dor em cuidados paliativos: reflexões éticas. *Revista Bioética*, 19(3), 683-695. https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/671/703
- Souza, M., Silva, M. & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1): 102-106. <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>
- Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. (2015). Vamos falar de Cuidados Paliativos. São Paulo: SBGG. <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/11/vamos-falar-de-cuidados-paliativos-vers--o-online.pdf>
- Yabuuti, P., Jesus, G., Rocha, M. Baco, K. & Rebolo, M. (2021). Uma análise sobre a disposição dos serviços paliativos no Brasil. *Saúde em Revista*, 21(1), 03-11. <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/view/4040/2555>