

# Reflexões sobre Cuidados Paliativos no Brasil durante a Pandemia da Covid-19

doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1242>

*Reflections on Palliative Care in Brazil during the COVID-19 Pandemic*

Reflexiones sobre los Cuidados Paliativos en Brasil durante la Pandemia de Covid-19

Bruno Souza de Matos<sup>1</sup>; Tatiana Maita Alves Conceição<sup>2</sup>

## INTRODUÇÃO

A doença causada pelo coronavírus 2019 (do inglês, *coronavirus disease 2019* – Covid-19) é uma síndrome clínica atribuída a um novo vírus denominado *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (Sars-CoV-2), pertencente à família dos coronavírus<sup>1</sup>. Inicialmente, foi declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como emergência de saúde pública de importância internacional e, em 11 de março de 2020, passou a ser considerada, por esse mesmo órgão, como uma pandemia<sup>2</sup>.

Até meados do mês de setembro de 2020, a OMS contabilizou mais 28 milhões de casos confirmados de Covid-19, atingindo, nesse mesmo período, cerca de 906 mil óbitos em todo o mundo<sup>2</sup>. O primeiro caso no Brasil se deu em 25 de fevereiro de 2020 e, desde então, o número de casos é de aproximadamente 4,3 milhões, com mais de 131 mil mortes decorrentes dessa doença, segundo o Ministério da Saúde<sup>3</sup>.

Essa condição causada pelo novo coronavírus promove diferentes repercussões nos indivíduos acometidos, e isso se deve ao fato de o estadiamento da doença variar de leve a grave. Acredita-se que a gravidade esteja relacionada à idade avançada e à presença de comorbidades prévias. Cerca de 80% dos sujeitos infectados pelo novo coronavírus apresentam doença leve, 14% desenvolvem a forma grave, sendo que 5% evoluem para estado crítico<sup>4,5</sup>.

## DESENVOLVIMENTO

Historicamente, eventos de grande escala, como situações de emergência internacional e pandemias, sempre resultaram em colapso dos sistemas de saúde, isolamento social, assim como morte e sofrimento<sup>6</sup>. Nesse contexto, torna-se importante a reflexão sobre a integração dos cuidados paliativos durante essas crises

humanitárias<sup>6,7</sup>. Cuidados paliativos é uma abordagem que proporciona melhor qualidade de vida aos pacientes e familiares que enfrentam condições de saúde que ameacem a vida, utilizando estratégias para prevenção e alívio do sofrimento por meio da avaliação e identificação precoce e do tratamento da dor, além de outros problemas de ordem física, psicossocial e/ou espiritual<sup>8,9</sup>.

É válido ressaltar que os tipos e a severidade do sofrimento podem variar de acordo com a crise humanitária em questão. Sintomas como dor, dispneia, tosse e fadiga, assim como o sofrimento em decorrência de estresse, ansiedade e luto complicado, são os mais descritos em epidemias anteriores, como a do vírus Ebola e da Influenza, sendo que estes também são sintomas e/ou manifestações características da Covid-19<sup>10</sup>. Já é documentado que, em outras situações de pandemia, a avaliação e o alívio de sintomas foram inadequados, o que pode ser justificado em parte pelo baixo número de profissionais que possuíam treinamento em cuidados paliativos, mas também em razão da alta demanda de pacientes, o que pode ser um limitante à capacidade dos colaboradores de avaliar e conectar-se com os pacientes<sup>7,11</sup>.

Dessa forma, a avaliação e o controle de sintomas mostram a importância da discussão e implementação dos cuidados paliativos no âmbito da pandemia em vigor. Contudo, é válido se atentar para o fato de que a individualização de abordagens e medidas utilizadas é um ponto essencial, visto que o paciente é um ser biográfico e suas preferências e prioridades devem ser respeitadas. Torna-se indispensável que uma abordagem multidimensional seja realizada, objetivando atingir todas as esferas nas quais o indivíduo está inserido, permeando pelos aspectos físicos, psicossociais e espirituais<sup>9,12</sup>.

Diante desse cenário, devem-se considerar, para isso, as prioridades de atendimento. A OMS preconiza que seja realizada triagem de acordo com categorias definidas

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Programa de Residência em Fisioterapia em Terapia Intensiva e Emergência do Hospital Geral Roberto Santos. Salvador (BA), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-2880-7159>

<sup>2</sup>Fisioterapeuta. Mestre em Ciência da Motricidade Humana. Especialista em Cuidados Paliativos. Líder da Comissão de Cuidados Paliativos da Assiste Vida Atenção Domiciliar. Salvador (BA), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0001-6250-6478>

**Endereço para correspondência:** Bruno Souza de Matos. Rua João Nunes da Mata, 91 – Armação. Salvador (BA), Brasil. CEP 41750-330. E-mail: [bruno\\_souza1801@hotmail.com](mailto:bruno_souza1801@hotmail.com)



(Imediato/Expectante/Atrasado/Mínimo), que variam desde a integração rápida dos cuidados paliativos ao tratamento de manutenção da vida, tanto quanto possível, até somente o necessário alívio dos sintomas. Dessa forma, os cuidados paliativos e o tratamento para salvar vidas não devem ser considerados distintos<sup>7,10</sup>. É importante ressaltar que, nessa perspectiva, há uma relação significativa entre os princípios dos cuidados paliativos e os princípios do humanitarismo e da imparcialidade, que trazem a ideia de que todos os usuários dos serviços de saúde recebam cuidados e nunca sejam abandonados por qualquer motivo, mesmo que estejam morrendo<sup>13</sup>.

É importante trazer a reflexão de que principalmente em países de baixa e média rendas, como o Brasil, onde os recursos são limitados, ou por vezes ausentes, a integração da palição torna-se um desafio ainda maior quando associada à pandemia da Covid-19<sup>14</sup>. Os pacientes infectados, especificamente aqueles com doenças crônicas e progressivas, tendem a se deteriorar com rapidez. E, com a sobrecarga dos sistemas de saúde, na perspectiva de aumento da carga de trabalho de profissionais e do baixo número de leitos, torna-se mais difícil fornecer cuidados paliativos a esses indivíduos. Ademais, esses desafios se intensificam à medida que o paciente se isola do círculo de pessoas que o rodeavam<sup>14,15</sup>.

Esse círculo de pessoas desempenha um papel fundamental durante todo o processo, pois, em muitos casos, o ente querido fornecerá informações cruciais que desempenharão valor no reconhecimento dos limites e possibilidades de cuidado, até mesmo em questões de diretivas antecipadas de vontade. Nesse contexto, cabe a discussão de que os cuidados paliativos não se restringem apenas aos cuidados do paciente, mas também ao familiar que sofre com o isolamento social e/ou perda do ente. Um dos princípios que fundamenta isso afirma que é imprescindível oferecer um sistema de suporte para os familiares de forma a auxiliá-los durante todo processo de doença do paciente, assim como no enfrentamento do luto. O sofrimento da família, seja ela biológica ou adquirida (amigos, vizinhos...), não deve ser negligenciado e este precisa ser acolhido e tratado<sup>9</sup>.

Outro aspecto a ser abordado é que o apoio ao luto será prejudicado em todos os países, principalmente onde os cuidados paliativos estão em processo de desenvolvimento<sup>16</sup>. As normas de distanciamento social, além de recomendações para velórios e funerais no Brasil<sup>17</sup>, trazem a ideia de que os indivíduos que morrem em decorrência da infecção pelo novo coronavírus geralmente não têm a possibilidade de despedida ou não conseguem realizar rituais tradicionais<sup>14</sup>. Nessas circunstâncias, há um detrimento de princípios básicos, tais como a integração de questões psicológicas e espirituais no cuidado<sup>9</sup>.

## CONCLUSÃO

No Brasil, a consolidação e o conhecimento sobre cuidados paliativos ainda estão em processo de desenvolvimento, o que pode ser um limitante para atuação em períodos de pandemia. No entanto, a OMS sugere que os profissionais paliativistas atuem de maneira mais pontual e que treinem ao máximo as equipes que não possuem essa expertise no que tange aos princípios básicos. Já é descrito na literatura que as pandemias tendem a proporcionar um aumento na demanda por serviços de saúde. Isso não seria diferente com a Covid-19. Os serviços e profissionais brasileiros precisam responder rapidamente à pandemia em questão, adotando novas maneiras de trabalhar, integrando na assistência em saúde os atributos-chave dos cuidados paliativos: controle de sintomas, alívio do sofrimento e apoio à tomada de decisões complexas, dando ênfase à comunicação efetiva entre os profissionais, sendo esta um ponto-chave na idealização e execução adequada dos cuidados paliativos.

## CONTRIBUIÇÕES

Ambos os autores participaram de todas as etapas do manuscrito e aprovaram a versão final a ser publicada.

## AGRADECIMENTOS

À pesquisadora Natasha Cordeiro pelo apoio intelectual.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

## FONTES DE FINANCIAMENTO

Não há.

## REFERÊNCIAS

1. Singhal T. A review of coronavirus disease-2019 (COVID-19). *Indian J Pediatr.* 2020;87(4):281-6. doi: <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03263-6>
2. Organização Pan-Americana de Saúde [Internet]. Brasília: OPAS/OMS; [data desconhecida]. Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil; 2020 [atualizada 2020 set 14; acesso 2020 set 14]. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875)
3. Ministério da Saúde (BR). Painel Coronavírus [Internet]. Versão v2.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde; [2020] [atualizado 2020 set 14; acesso 2020 set 14]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>

4. Yuki K, Fujiogi M, Koutsogiannaki S. COVID-19 pathophysiology: a review. *Clin Immunol.* 2020;215:108427. doi: <https://doi.org/10.1016/j.clim.2020.108427>
5. Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, et al. World Health Organization declares global emergency: a review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Int J Surg.* 2020;76:71-6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2020.02.034> [published correction appears in *Int J Surg.* 2020 May;77:217]
6. Powell RA, Schwartz L, Nouvet E, et al. Palliative care in humanitarian crises: always something to offer. *Lancet.* 2017;389(10078):1498-9. doi: [https://doi.org/10.0.3.248/S0140-6736\(17\)30978-9](https://doi.org/10.0.3.248/S0140-6736(17)30978-9)
7. World Health Organization. Integrating palliative care and symptom relief into responses to humanitarian emergencies and crises: a WHO guide [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [cited 2020 June 14]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274565>
8. World Health Organization [Internet]. Geneva: WHO; c2020. WHO definition of palliative care; [data desconhecida] [cited 2020 Jun 06]. Available from: <https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>
9. Carvalho RT, Parsons há, organizadores. Manual de cuidados paliativos ANCP. 2. ed. São Paulo: ANCP; 2012.
10. Waldman E, Glass M, editors. A field manual for palliative care in humanitarian crises [Internet]. Oxônia, UK: Oxford University Press; 2019 [cited 2020 June 06]. Available from: <https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780190066529.001.0001/med9780190066529-chapter-2>
11. Danis M. Weighing the importance of palliation of symptoms for Ebola patients during the epidemic in West Africa. *Am J Bioeth.* 2015;15(4):70-2. doi: <https://doi.org/10.1080/15265161.2015.1011000>
12. World Health Organization. Clinical management of COVID-19: interim guidance [Internet]. Geneva: WHO; 2020 May 27 [cited 2020 June 05]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332196/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.5-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Smith J, Aloudat T. Palliative care in humanitarian medicine. *Palliat Med.* 2017;31(2):99-101. doi: <https://doi.org/10.1177/0269216316686258>
14. Radbruch L, Knaul FM, De Lima L, et al. The key role of palliative care in response to the COVID-19 tsunami of suffering. *Lancet.* 2020;395(10235):1467-9. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30964-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30964-8)
15. The Lancet. Palliative care and the COVID-19 pandemic [editorial]. *Lancet.* 2020;395(10231):1168. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30822-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30822-9)
16. Wallace CL, Wladkowski SP, Gibson A, et al. Grief during the COVID-19 pandemic: considerations for palliative care providers. *J Pain Symptom Manage.* 2020;60(1):e70-e76. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.012>
17. Ministério da Saúde (BR). Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19. Versão 1. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2020 mar 3.

Recebido em 14/9/2020  
Aprovado em 16/9/2020