



ESTUDO ECOLÓGICO PARA ESTIMATIVA DA NECESSIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS EM GUARUJÁ-SP

GIULIANNA FORTE; NATÃ NASCIMENTO DE JESUS GRAÇA; SILAS BEZERRA;
MATHEUS PEREIRA MARQUES; BRUNO BELO LIMA

RESUMO

Justificativa: A compreensão de dados epidemiológicos é crucial para o planejamento de ações em saúde para doenças dentro de um status quo e para implementação de políticas públicas eficazes. O acesso a cuidados paliativos é um direito reconhecido pela ONU, embora a estruturação dos serviços ainda estejam começando a acontecer em diversas localidades, visto que tais cuidados possam englobar um amplo programa interdisciplinar de assistência. Os dados deste trabalho podem ser úteis para mensurar a parcela da população com indicação a esse serviço e para elaboração de um plano de ação para doenças emergentes, como foi a pandemia da COVID-19. **Objetivo:** estimar dentre os indivíduos que faleceram de 2019 a 2021 aqueles que teriam indicação de Cuidados Paliativos no município de Guarujá. **Métodos:** estudo ecológico com dados extraídos no Sistema de Informações Sobre Mortalidade – SIM/SUS, disponível no DATASUS. **Resultados:** segundo os dados do DATASUS, o número total de óbitos no município de Guarujá - SP foi de 944 em 2019; 1235 em 2020; e 1403 em 2021. A partir desses dados, utilizando-se o cálculo de estimativa máxima, 88% dos pacientes falecidos em 2019 teriam indicação de Cuidados Paliativos, 90% em 2020 e 92% em 2021. Ao realizar o cálculo de estimativa mínima, a indicação de Cuidados Paliativos seria em 46% dos óbitos em 2019, 48% em 2020 e 46% em 2021. **Conclusão:** Os dados apresentados indicam que a necessidade de cuidados paliativos foi significativa, principalmente para pacientes cujos óbitos foram registrados como neoplasias, doenças cardíacas e doenças cerebrovasculares em Guarujá.

Palavras-chave: Epidemiologia; Política de Saúde; Doença Crônica; Atestado de óbito.

1 INTRODUÇÃO

Cuidado Paliativo é uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e suas famílias diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida. Por meio da prevenção e alívio de sofrimento, avaliação impecável e tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

Tais cuidados englobam um amplo programa interdisciplinar de assistência aos pacientes com doenças avançadas, buscando aliviar seus sintomas mais estressantes. Esses cuidados não devem ser considerados apenas como uma alternativa após a ineficácia do tratamento curativo, mas um conjunto de cuidados prestados ao paciente, desde o início de sua terapêutica, utilizando-se de uma abordagem voltada a ajudar a pessoa a viver melhor e favorecer todo e qualquer tratamento que promova qualidade de vida até o momento de sua morte.

Os Cuidados Paliativos são considerados um direito humano pela OMS. No Brasil, foi criada uma diretriz sobre o tema pela comissão tripartite em 2018 e um projeto de lei para a criação da Política Nacional de Cuidados Paliativos que foi aprovada em 07/12/2023, feita a pactuação tripartite em 14/12/2023, mas até o momento não publicada em Diário Oficial. O tema cuidados paliativos também foi incluído na Diretriz Curricular do curso de medicina em

2022, reforçando a importância desse aprendizado para manejo do cuidado na formação médica.

Para se realizar um planejamento voltado aos pacientes com indicação de uma abordagem paliativa, é necessário, antes de tudo, conhecer o número de cidadãos que serão beneficiados. Assim, diferentes métodos foram utilizados para estimar o número de pessoas que necessitariam de Cuidados Paliativos.

Posto isso, o presente estudo tem como objetivo estimar o número de indivíduos que faleceram em 2019, 2020 e 2021 que teriam indicação de Cuidados Paliativos no município de Guarujá. Além disso, fará o levantamento dos pacientes que faleceram por coronavírus em 2020 e 2021.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter observacional exploratório e analítico, com delineamento ecológico. Os dados foram extraídos no Sistema de Informações Sobre Mortalidade – SIM/SUS, disponível no DATASUS.

Para estimar o percentual mínimo e máximo de casos que teriam indicação de cuidados paliativos foram analisados os óbitos ocorridos no município de Guarujá nos anos de 2019, 2020 e 2021.

Para a estimativa máxima, apresentada por Rosenwax et al., foram consideradas todas as causas de morte, com exceção dos CIDs relacionados às causas externas, de morte materna, neonatal e perinatal.

Para estimar o percentual mínimo, apresentado por Murtagh et al., foram considerados os óbitos com indicação de cuidados paliativos todos aqueles que foram declarados com os CIDs específicos: C00-C97, I00-I52, I60-I69, N17, N18, N28, C64, I12, I13, K70-K77, J06-J18, J20-J22, J40-J47 e J96, G10, G20, G35, G122, G903, G231, F01, F03, G30, R54, B20-B24.

Considerando que os anos de 2020 e 2021 foram acometidos pela pandemia de COVID-19, foi feito o levantamento das causas de óbito registradas com o CID B34.

Os dados coletados foram tabulados e analisados estatisticamente por meio de uma análise descritiva exploratória com o objetivo de verificar todos os óbitos com indicação de cuidados paliativos. Todas as análises foram realizadas no software Excell®.

Os dados utilizados neste estudo foram obtidos através do DATASUS, se configurando como dados secundários, nos quais não há a identificação dos pacientes, respeitando-se assim aspectos éticos da Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a ética da pesquisa envolvendo seres humanos e retirando a necessidade de trâmite pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo os dados do DATASUS o número total de óbitos foi de 944 em 2019, 1235 em 2020 e 1403 em 2021 no município de Guarujá. Desses, foram categorizados em números absolutos como morte materna, perinatal ou por causas externas 229 óbitos em 2019, 203 em 2020 e 222 em 2021. A partir desses dados, utilizando-se a estimativa máxima segundo Rosenwax et al., temos como resultado que 88% dos pacientes que faleceram em 2019 teriam indicação de Cuidados Paliativos, 90% em 2020 e 92% em 2021.

Ao realizar o levantamento dos CIDs dos óbitos que mais comumente teriam indicação de cuidados paliativos segundo Murtagh et al., foi possível compilar as informações que se encontram na tabela 1. De acordo com esses dados, a estimativa populacional mínima que teria indicação de Cuidados Paliativos seria de 46% dos óbitos em 2019, 48% em 2020 e 46% em 2021.

Tabela 1 - Doenças mais relacionadas a indicação de Cuidados Paliativos (Murtagh et al.¹⁰), Dessa forma, em média, de 47% a 90% dos pacientes que faleceram no triênio de 2019 - 2021 teriam indicação de Cuidados Paliativos na cidade de Guarujá - SP.

CA USAS DE ÓBITO / ANO	2019	2020	2021
Neoplasias malignas			
Câncer colorretal (CID ^s C18-C20)	23	32	23
Câncer de pulmão (CID C34)	63	51	57
Câncer de mama (CID C50)	31	33	27
Câncer de próstata (CID C61)	27	26	32
Outros cânceres	214	215	233
Doença cardíaca (CID^s I00-I52)	424	373	463
Doença cerebrovascular (CID^s I60-I69)	199	217	253
Doença renal (CID^s N17, N18, N28, I12, I13)	49	34	50
Doença hepática (CID^s K70-K77)	50	72	65
Doenças respiratórias (CID^s J06-18, J20-22, J40-47, J96)	155	146	150
Doenças neurodegenerativas (CID^s G10, G20, G35, G12, G90, G23)	11	11	12
Demência de Alzheimer, outras demências e senilidade (CID^s F01, F03, G30, R54)	26	23	34

Com relação as mortes registradas com o CID B34 relacionado a infecção pelo COVID-19, houve 563 em 2020 e 788 em 2021.

Os cuidados paliativos que em sua origem ao final da década de 60 estavam restritos à paciente em final de vida sofreu uma reestruturação e foi redefinido pela OMS em 2002, passando a ter como seu objeto de cuidado pacientes com doenças ameaçadoras à vida e seus familiares, procurando melhorar a qualidade de vida e aliviar o sofrimento nas esferas física, psíquica, social e espiritual. Em paralelo ao aumento da abrangência daqueles que teriam indicação de cuidados paliativos, a assistência prestada pelos profissionais de saúde passou a ser dividida em primária e secundária, na tentativa de orientar, respectivamente, quais seriam as medidas cabíveis a todos os profissionais de saúde e quais seriam aquelas da alçada do especialista.¹⁰

A expansão dos critérios para indicação de Cuidados Paliativos e sua abordagem holística em fases mais precoces do adoecimento traz consigo os benefícios de melhorar a qualidade de vida, planejamento de cuidados e discussão sobre diretivas antecipadas de vontade¹². Todavia, aumenta a dificuldade em estimar qual é a parcela da população com indicação de Cuidados Paliativos.

A fim de realizar tal medida, Murtagh et al (2014) sugeriu níveis de estimativa mínima, máxima e intermediária. Essa última também levaria em consideração dados sobre internações recentes e causas secundárias do óbito. Em nosso estudo, pela dificuldade em obtenção dos

dados para as estimativas intermediárias, mensuramos apenas os níveis mínimo e máximo.

Em média, 47% a 90% dos óbitos do município de Guarujá no período estudado teriam indicação de Cuidados Paliativos. Esses valores são consonantes com estudos populacionais que incluíram a Itália, Bélgica, Espanha, Estados Unidos, Irlanda e Alemanha. Vale ressaltar que ao partirmos da avaliação de óbitos, temos apenas aqueles que teriam indicação segundo o seu desfecho, não levando em consideração o tempo de adoecimento e a carga de doença.

Isso ressalta a importância de tal tema acrescido ao fato que a mudança demográfica cursa com aumento da população idosa, maior dependência, multimorbidade e aumento das doenças crônico-degenerativas.

Nesse contexto, os sistemas de saúde devem se adaptar para fornecer serviços adequados a populações em transformação, o que implica alocar recursos adicionais, especialmente para cuidados paliativos e cuidados no fim da vida. Além disso, é necessário haver uma antecipação e projeção precisas das necessidades futuras de cuidados paliativos.

Com relação aos falecimentos com o CID B34, o resultado foi de 563 óbitos por COVID 19 em 2020 e 788 em 2021. Tal doença trouxe grande carga de sintomas, sobretudo dispneia, necessitando assim de Cuidados Paliativos e se fosse alocada como uma das causas na estimativa mínima de Cuidados Paliativos, esse valor seria de 71% em 2020 e 72% em 2021. Alertando para o fato que além de políticas voltadas a prestação de Cuidados Paliativos dentro de uma situação de regularidade, deve haver estratégias que possam se adequar aos casos de emergências humanitárias.

Compreendemos ainda que nosso estudo pode ter como fator de confusão a qualidade de preenchimento das declarações de óbitos que, muitas vezes, é declarada incorretamente com os consequentes reflexos sobre a consistência das informações sobre mortalidade no país.

4 CONCLUSÃO

Os dados apresentados indicam a complexidade das condições de saúde em Guarujá durante os anos de 2019 a 2021. A necessidade de cuidados paliativos foi significativa, principalmente para pacientes portadores de neoplasias malignas, doenças cardíacas e doenças cerebrovasculares, acrescido dos óbitos decorrentes do COVID-19. A compreensão desses padrões é crucial para o planejamento e implementação eficaz de políticas de saúde pública e serviços de cuidados paliativos no município.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Câmara dos deputados. Projeto de Lei nº 2460/2022. Institui o Programa Nacional de Cuidados Paliativos e dá outras providências. Publicado em:

<https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2335035>.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Alteração da Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília, 03/11/2022. Publicado em: <http://portal.mec.gov.br/docman/marco-2022-pdf/238001-pces265-22/file>.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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). Publicado em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html

ETKIND, S. N. et al. How many people will need palliative care in 2040? Past trends, future projections and implications for services. BMC medicine, v. 15, n. 1, p. 102, 2017. Disponível

em: <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0860-2>

KANE, P.M.; DAVESON, B.A.; RYAN, K.; MCQUILLAN, R.; HIGGINSON, I.J.; MURTAGH, F.E.; BuildCARE. The need for palliative care in Ireland: a population-based estimate of palliative care using routine mortality data, inclusive of nonmalignant conditions. *Journal of pain and symptom management*, v.49, n.4, p.726-733.e1, abr, 2015. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2014.09.011. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S088539241400548X>

KAVALIERATOS, D.; et al. Association Between Palliative Care and Patient and Caregiver Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA* v. 316, n.20, p. 2104–2114, 2016. doi:10.1001/jama.2016.16840

KRAKAUER, E., editor. Integrating palliative care and symptom relief into the response to humanitarian emergencies and crises: a WHO guide. Geneva: World Health Organization, 2018. Publicado em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514460>

MENDONÇA, F.M.; DRUMOND, E.; CARDOSO, A.M.P. Problemas no preenchimento da Declaração de óbito: estudo exploratório. *Revista Brasileira de Estudos de População*, v. 27, n. 2, p. 285-295, jul. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/X4n5YzNwV7D7bWgPWJvsrtH/?format=pdf&lang=pt>.

MORIN, L. et al. Estimating the need for palliative care at the population level: A cross-national study in 12 countries. *Palliative medicine*, v.31, n.6, p.526-536, jun, 2017. doi: 10.1177/0269216316671280. Epub 2016 Sep 28. PMID: 27683475.

MURTAGH, F.E.; BAUSEWEIN, C.; VERNE, J.; GROENEVELD, E.I.; KALOKI, Y.E.; HIGGINSON, I.J. How many people need palliative care? A study developing and comparing methods for population-based estimates. *Palliative medicine*, v.28, n.1, p. 49-58, jan. 2014. doi: 10.1177/0269216313489367. Epub 2013 May 21. PMID: 23695827.

ROSENWAX, L.K.; MCNAMARA, B.; BLACKMORE, A. M.; HOLMAN, C. D. Estimating the size of a potential palliative care population. *Palliative medicine*, v.19, n.7, p. 556-62, out. 2005. doi: 10.1191/0269216305pm1067oa. PMID: 16295289.

SANTOS, C.E. dos; CAMPOS, L.S.; BARROS, N.; SERAFIM, J.A.; KLUG, D.; CRUZ, R.P. Palliative care in Brasil: present and future. *Revista da Associação Médica Brasileira* [Internet]. v.65. n.6, p.796–800, jun, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.65.6.796>

SCHOLTEN, N.; GÜNTHER, A.L.; PFAFF, H.; KARBACH, U. The size of the population potentially in need of palliative care in Germany--an estimation based on death registration data. *BMC Palliative Care*.v.15, p.29, mar, 2016. doi: 10.1186/s12904-016-0099-2. PMID: 26957121; PMCID: PMC4782573.

SOUZA, L.C. de; CESTARI, V.R.F.; NOGUEIRA, V.P.; FURTADO, M.A.; OLIVEIRA, I.M.M. de; MOREIRA, T.M.M.; SALVETTI, M. de G.; PESSOA, V. L. M. de P. Análise da evolução histórica do conceito de cuidados paliativos: revisão de escopo. *Acta Paulista de Enfermagem*, v.35, p. eAPE01806, 2022. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR018066>

SOUZA, P. N.; MIRANDA, E. J. P. de; CRUZ, R.; FORTE, D. N. Palliative care for patients

with HIV/AIDS admitted to intensive care units. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, [S.L.], v. 28, n. 3, p. 301-309, jun. 2016.

TEMEL, J.S. et al. Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non–Small-Cell Lung Cancer. *The New England journal of medicine*, v.363, p. 733-742, ago, 2010. DOI: 10.1056/NEJMoa1000678

WEISSMAN, D.E.; MEIER, D.E. Identifying patients in need of a palliative care assessment in the hospital setting: a consensus report from the Center to Advance Palliative Care. *Journal of palliative medicine*, v.14, n.1, p.17-23, jan, 2011. doi: 10.1089/jpm.2010.0347. Epub 2010 Dec 6. PMID: 21133809.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. “Palliative Care.” *World Health Organization*, 2021. Publicado em: www.who.int/health-topics/palliative-care.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. “Palliative Care.” *World Health Organization*, 5 de Agosto de 2020. Publicado em: www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care.