



# REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

Publicación Oficial de la Sociedade Brasileira de Anestesiologia  
[www.sba.com.br](http://www.sba.com.br)



## MISCELÁNEA

# La estructuración de un servicio de cuidados paliativos en Brasil – Relato de una experiencia<sup>☆</sup>

João Batista Santos Garcia<sup>a,b,\*</sup>, Rayssa Fiterman Rodrigues<sup>c,d</sup> y Sara Fiterman Lima<sup>e</sup>

<sup>a</sup> *Asignatura de Anestesiología, Dolor y Cuidados Paliativos, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil*

<sup>b</sup> *Programa de Postgrado, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil*

<sup>c</sup> *Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil*

<sup>d</sup> *Liga Académica de Dolor, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil*

<sup>e</sup> *Universidade Ceuna, São Luís, MA, Brasil*

Recibido el 28 de abril de 2013; aceptado el 10 de junio de 2013

Disponible en Internet el 8 de febrero de 2014

### PALABRAS CLAVE

Cuidados paliativos;  
Cáncer;  
Relato

### Resumen

*Justificación y objetivos:* en Brasil, los cuidados paliativos (CP) todavía no están estructurados adecuadamente y esa realidad transforma esa temática en un problema de sanidad pública, haciendo que las iniciativas en ese contexto sean importantes. El objetivo de este trabajo es compartir la experiencia de un hospital de referencia en oncología del estado de Maranhão, así como presentar iniciativas que ayuden en el desarrollo del servicio de CP.

*Relato de la experiencia:* en el hospital había un Servicio de Dolor y CP ambulatorios, pero sin camas especializadas. Los pacientes en fase terminal estaban ubicados en salas comunes, lo que era motivo de mucha preocupación. Se inició entonces un proceso de sensibilización en el hospital por medio de iniciativas como un concurso de fotografías titulado «Flashes de la vida», y una sala de enfermería llamada «Habitación de los sueños»; se creó en asociación con el curso de arquitectura de la *Universidade Estadual do Maranhão*. El proceso terminó con la concesión de salas de enfermería a los CP y con el compromiso de la fundación mantenedora del hospital de ejecutar el proyecto.

*Conclusiones:* esa experiencia fue una iniciativa local que se puede reproducir y desarrollar en los CP en un hospital oncológico. Las iniciativas locales tienen un gran valor en Brasil, porque favorecen a un importante número de pacientes y porque demuestran en la práctica su eficacia a los gobiernos y a la sociedad. Para la estructuración de un servicio de CP es imprescindible establecer prioridades que incluyen la concesión de fármacos para el control de los síntomas, la humanización, la multidisciplinariedad, y la sensibilización y educación de los profesionales.

© 2013 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda.

Este é um artigo Open Access sob a licença de [CC BY-NC-ND](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

<sup>☆</sup> Estudio realizado en el Instituto Maranhense de Oncología Aldenora Bello, São Luís, MA, Brasil.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jbgarcia@uol.com.br](mailto:jbgarcia@uol.com.br) (J.B. Santos Garcia).

**KEYWORDS**

Palliative care;  
Cancer;  
Report

**Structuring a palliative care service in Brazil: experience report****Abstract**

*Background and objectives:* In Brazil, palliative care (PC) is not properly structured and that reality transforms this theme in a public health problem; therefore, initiatives become relevant in this context. This paper aims to share the experience that occurred in an oncology referral hospital in the State of Maranhão and present initiatives that helped in the development of PC Service.

*Experience report:* The hospital had an outpatient Pain and PC Service, but without specialized beds. The terminally ill patients stayed in common wards, which caused much unrest. A sensitization process was initiated in the hospital through initiatives, such as a photo contest called Flashes of Life and a ward called Room of Dreams, designed in partnership with the architecture course at the Universidade Estadual do Maranhão. The process culminated in the granting of wards to the PC and in the commitment of the Foundation, sponsor of the hospital, to run the project.

*Conclusion:* This experience was a reproducible local initiative for the establishment of PC in a cancer hospital. Local initiatives are valuable in Brazil because they favor a significant number of patients and show its effectiveness in practice to governments and society. To structure a PC service, it is essential to establish priorities that include the assignment of drugs for management of symptoms, humanization, multidisciplinary, sensitization and education of professionals.

© 2013 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Published by Elsevier Editora Ltda.

Este é um artigo Open Access sob a licença de [CC BY-NC-ND](#)

**Introducción**

Las técnicas modernas destinadas a recuperar la salud del paciente son importantes, pero quedan incompletas si no se observan diferentes paradigmas, especialmente cuando las oportunidades de curación son limitadas. Los avances tecnológicos en la medicina deben ser proporcionales a la necesidad humana de compasión para con los pacientes terminales y sus seres queridos<sup>1</sup>.

Dentro de ese contexto surgieron los cuidados paliativos (CP), con el propósito de ayudar al paciente en sus últimos momentos y buscar, por medio de un abordaje multiprofesional, minimizar cuanto sea posible su malestar, y apoyar emocional y espiritualmente a sus parientes y amigos<sup>2</sup>.

Los CP son una ciencia reciente, definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2002 y definida más recientemente como: «un abordaje que genera calidad de vida a sus pacientes y sus familiares frente a enfermedades que amenazan la continuidad de la vida, por medio de la prevención y del alivio del sufrimiento. Requiere una identificación rápida, una evaluación y un tratamiento impecable del dolor y de los restantes problemas físicos, psicosociales y espirituales»<sup>3</sup>.

Los principios de los CP, según la OMS, son los siguientes: promover el alivio del dolor y de otros síntomas que afligen al paciente; afirmar la vida y enfrentar la muerte como un proceso natural; no apurar ni atrasar la muerte; integrar aspectos psicológicos y espirituales con el cuidado del paciente; ayudar a que los pacientes vivan activos el mayor tiempo posible hasta su deceso; apoyar a la familia durante la enfermedad del paciente y en el momento de su pérdida; para satisfacer las necesidades de los pacientes y de sus parientes, usar un abordaje en equipo que incluya el consejo a la hora de su pérdida si fuere necesario; proporcionar la calidad de vida y tal vez influir positivamente en el curso

de la enfermedad; ser aplicable al inicio de la enfermedad, en conjunto con otras terapias que pueden prolongar la vida; entender y manejar las complicaciones clínicas aflitivas<sup>3</sup>.

La OMS considera los CP como una necesidad urgente humanitaria en todo el mundo para personas con cáncer y otras enfermedades fatales. En los países menos desarrollados, los CP asumen una particular importancia porque a un buen número de pacientes se les diagnostica en los estadios avanzados de la enfermedad, cuando los tratamientos ya no son efectivos<sup>3</sup>.

En Brasil, el envejecimiento de la población, el aumento de la incidencia de cáncer y la emergencia del sida generan una necesidad creciente de esos cuidados en el país<sup>4</sup>.

Con relación al cáncer, datos del Datasus muestran que en el 2010 las neoplasias fueron las responsables del 15,74% de las muertes en Brasil y del 11,22% en Maranhão. En números absolutos, eso correspondió a 178.990 decesos en Brasil y a 2.822 en Maranhão<sup>5</sup>. En contrapartida, no hay en el país una estructura de CP que corresponda a la demanda existente. Existe una mínima oferta de camas especializadas que está restringida a las grandes ciudades. Así, la condición en que se producen, y seguirá ocurriendo, los decesos por cáncer debe ser motivo de una profunda reflexión.

En este trabajo se discutirán las necesidades existentes para la estructuración de un servicio de CP dentro de la realidad brasilera y se mostrará la experiencia de un grupo que contribuyó para que consiguiesen en un servicio de oncología.

**Relato de la experiencia****Descripción general**

Estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, que sucedió en el *Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello*

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2749876>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2749876>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)