

AVALIAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA CIDADE DE JOÃO PESSOA - PB

Gabrielly de Oliveira Viana¹
Agnes Maria Ferreira de Oliveira²
Ana Laura Carvalho Leite Medeiros³

RESUMO

Os avanços na medicina a partir de meados do século XX contribuíram para o aumento da expectativa de vida, porém, isso não resulta necessariamente em melhoria da qualidade de vida. Diante de doença grave, progressiva e que ameaça a continuidade de vida é imprescindível a instituição dos Cuidados Paliativos, uma abordagem de cuidado com propósito de aliviar o sofrimento, agregar qualidade à vida e ao processo de morrer. A situação desse cuidado é muito heterogênea no mundo. No Brasil, não há políticas públicas direcionadas aos Cuidados paliativos e os serviços disponíveis ainda são iniciativas isoladas que nem sempre conseguem atender a demanda de toda a população. O objetivo do trabalho foi descrever a situação atual dos serviços de Cuidados Paliativos na cidade de João Pessoa-PB. As informações foram recolhidas através de pesquisa bibliográfica em bases de dados da SciELO, PubMed e sites do INCA e ANCP, além de visita técnica às instituições. Na cidade de João Pessoa-PB foram constatados apenas dois serviços, ambos hospitalares, que oferecem Cuidados Paliativos: o Hospital Padre Zé e o Hospital Nossa Senhora das Neves. O primeiro oferece um serviço de filantrópico e o segundo é de atendimento particular ou convênio exclusivo; ambos os serviços funcionam perante internação nos leitos e não ofertam o serviço ambulatorial e nem domiciliar. Foi possível concluir que a cidade possui serviços de boa qualidade, mas que não atendem toda demanda da população. Além disso, os serviços ainda não possuem uma equipe exclusiva em Cuidados Paliativos.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos, Cuidados Paliativos no Brasil, Cuidados Paliativos em João Pessoa, Hospital Padre Zé, Hospital Nossa Senhora das Neves.

INTRODUÇÃO

Os avanços na área da saúde e da ciência médica a partir de meados do século XX foram inúmeros e são um dos grandes responsáveis pela queda da taxa de mortalidade no planeta e consequente aumento da expectativa de vida. Todavia, este cenário não implica necessariamente em melhora da qualidade de vida na velhice ou após processos de adoecimento por doenças crônico-degenerativas incapacitantes e/ou incuráveis, situações essas bastante prevalentes na atualidade.

¹ Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, gabyviana14@gmail.com;

² Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, agnesmaaria97@gmail.com;

³ Professora orientadora, Médica no Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW, Mestre em Gerontologia pela Universidade Católica de Brasília - UCB, analaaurajp@yahoo.com.br;

Diante desse cenário complexo e desafiador, entram em pauta os Cuidados Paliativos, uma forma de assistência à saúde e que vem ganhando cada vez mais espaço e atenção nos últimos tempos. (GOMES, 2016).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002):

Os cuidados paliativos são uma abordagem que aprimora a qualidade de vida do paciente e familiar que enfrentam problemas associados a doenças ameaçadoras da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual.

Os Cuidados Paliativos têm o propósito de aliviar o sofrimento e agregar qualidade à vida e ao processo de morrer do indivíduo, sendo indicado para todos os pacientes com doença ameaçadora de continuidade de vida por qualquer que seja o diagnóstico. (SBGG, 2015). Assim, esse tipo de cuidado não têm uma abordagem curativista, mas sim integrativa do indivíduo, avaliando aspectos que vão além das alterações físicas e biológicas trazidas com a doença.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002), os Cuidados Paliativos não se baseiam em protocolos, mas sim em princípios. São eles:

- Promover o alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis.
- Afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida.
- Não acelerar nem adiar a morte.
- Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado do paciente.
- Oferecer um sistema de suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente quanto possível até o momento da morte.
- Oferecer sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto.
- Garantir abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto.
- Melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença.
- Iniciar o mais precocemente possível, juntamente com outras medidas terapêuticas.

Os cuidados paliativos mantêm uma estreita relação com a geriatria e o processo de envelhecimento, uma vez que, tanto a abordagem geriátrica quanto a paliativa enfocam o cuidado na pessoa, e não na doença, e ambas reconhecem a inserção da família nesse processo.

Seus propósitos coincidem, pois ambos visam, acima de tudo, maximizar a capacidade de autonomia do enfermo, focando no seu conforto e alívio. Além disso, os idosos são um grupo com alta prevalência de doença crônico-degenerativa, e um cenário biotecnológico de prolongamento da vida a todo custo acarreta uma morte dolorosa e danosa a pessoa. (SBGG, 2015)

Além do médico geriatra, é importante ressaltarmos a importância de uma equipe multi e interdisciplinar formada por enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, nutricionistas e outros profissionais que atendam a todas as demandas que o paciente em Cuidados Paliativos necessite. (SBGG, 2015).

Por orientação da OMS, todos os pacientes portadores de doenças graves, progressivas e incuráveis e que ameacem a continuidade da vida devem receber a abordagem dos Cuidados Paliativos desde o seu diagnóstico. Contudo, apesar dos avanços na área paliativista nas últimas décadas, nem todos os indivíduos conseguem acesso a esse tipo de abordagem.

No Brasil, os serviços de cuidados paliativos vêm apresentando um maior crescimento ao longo das últimas décadas, contudo ainda não atendem toda a demanda da população. O baixo investimento governamental em diversos hospitais e serviços médicos é um dos maiores fatores limitantes, além da dificuldade na formação dos profissionais, desconhecimento do tema por parte dos agentes públicos, profissionais e da população em geral. Diante desse cenário e em virtude da alta demanda e da importância do tema, surge a necessidade de conhecer melhor a situação atual dos Cuidados Paliativos em nossa região. A cidade de João Pessoa, capital do estado da Paraíba, é responsável por atender um grande contingente de pacientes do próprio município e região metropolitana.

Assim, o objetivo principal deste trabalho é descrever os serviços de Cuidados Paliativos na cidade de João Pessoa. Como objetivos secundários, comparar a oferta de Cuidados Paliativos em João Pessoa ao cenário nacional e sugerir estratégias de implantação de outros serviços de Cuidados Paliativos na cidade.

METODOLOGIA

Este é um estudo de revisão de literatura, do tipo observacional, transversal, com abordagem qualitativa. As informações foram coletadas através de pesquisa bibliográfica em bases de dados da Scielo; Pubmed; sites do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP).

Para a coleta de informações das Instituições de saúde que realizam os serviços de Cuidados Paliativos no município de João Pessoa foi realizada visita técnica ao Hospital Nossa Senhora das Neves (HNSN) para a coleta de informações com o médico paliativista do local.

Foi realizada visita técnica também ao Hospital Padre Zé, porém não foi possível a coleta de informações no local, visto que a instituição encontra-se em regime contratual com uma instituição de ensino superior privada da cidade. Desse modo, as informações foram obtidas apenas por meio de endereço eletrônico.

Os descritores utilizados foram: “Palliative care”, “Cuidados Paliativos”, “Histórico dos Cuidados Paliativos”, “Cuidados Paliativos no Brasil”.

DESENVOLVIMENTO

Não se sabe a idade exata do surgimento dos Cuidados Paliativos, contudo, sabe-se que desde a Antiguidade, a filosofia paliativista já estava em voga, com as primeiras definições sobre o cuidar. Durante as Cruzadas da Idade Média, existiam os hospices, locais que abrigavam indivíduos doentes, moribundos, famintos, mulheres em trabalho de parto, pobres e leprosos e onde se praticavam o acolhimento, proteção e alívio do sofrimento. No século XVII, o padre São Vicente de Paula fundou a ordem das Irmãs da Caridade em Paris, com o objetivo de acolher esse público. Em 1879, foi fundado o Our Lady’s Hospice of Dying pela Irmãs de Caridade Irlandesas, em Dublin, 1879 e, em 1902, cinco dessas irmãs iniciaram o Saint Joseph’s Hospice, em Londres (ANCP, 2017).

Um dos principais nomes relacionados com os Cuidados Paliativos é Cicely Saunders, uma mulher que dedicou sua vida ao alívio do sofrimento humano e foi uma estudiosa do tema, com publicação de diversos livros e pesquisas na área. Em 1948, a enfermeira e assistente social cuidou de um paciente judeu com câncer retal avançado, o que motivou seu interesse pelo processo de morrer sem sofrimento. Trabalhou como voluntária no Saint Luke’s Home for the Dying Poo e essa experiência a incentivou a estudar medicina. Ela também trabalhou no Saint Joseph’s Hospice e, posteriormente, fundou o Saint Christopher’s Hospice, um local onde os pacientes encontravam alívio da dor em suas dimensões física, psicológica, social e espiritual. Até os dias atuais, ele é reconhecido como um dos principais serviços de cuidados paliativos do mundo (SBGG, 2015).

Na atualidade, mesmo com o progresso atingido com o movimento Hospice, ainda há muitos déficits, principalmente em países em desenvolvimento. Segundo o Palliative Care

Alliance World, mais de 100 milhões de pacientes, familiares e cuidadores precisam de cuidados paliativos no mundo, porém somente 8% desses terão acesso a esses serviços e em muitos países esse tipo de cuidado ainda não é ofertado. Uma pesquisa realizada pela Economist Intelligence Unit investigou os países em relação às condições de cuidados paliativos, avaliando parâmetros como ambiente para cuidados básicos no fim da vida, disponibilidade desses serviços, custo, investimento e qualidade dos cuidados de fim da vida. Nele, países desenvolvidos como Reino Unido, Austrália e Nova Zelândia estão no topo desse ranking, enquanto países em desenvolvimento ficam com pontuação menor, justificado pelo menor investimento governamental nesse setor e pela questão cultural que prioriza os serviços curativos em detrimento dos paliativos. (VICTOR 2016).

Os países têm programas de cuidados paliativos diferentes entre si, baseados na situação econômica, políticas de saúde e necessidades dos pacientes e familiares. A OMS classifica os países de acordo com o nível de desenvolvimento em Cuidados Paliativos em: Nível 1: Nenhuma atividade detectada; Nível 2: Em capacitação; Nível 3a: Provisão isolada; Nível 3b: Provisão generalizada; Nível 4a: Integração preliminar; Nível 4b: Integração avançada. De acordo com dados de 2014, o Brasil está incluído no nível 3a (GOMES, 2016).

Os serviços também podem ser classificados em diferentes modelos hospitalares exclusivos (hospices), enfermarias em hospitais gerais, equipe interconsultora, ambulatório, assistência domiciliar, hospedarias e hospital-dia. A escolha do modelo ideal deve ser baseada na demanda e recursos locais, lembrando da necessidade de equipe com formação especializada em ações paliativas (GOMES, 2016).

No Brasil, desde os anos 70, temos registros de algumas iniciativas de Cuidados Paliativos, mas foi nos anos 90 que serviços organizados começaram a surgir. Um dos brasileiros pioneiros foi o professor Marco Túlio de Assis Figueiredo que criou o primeiro curso e atendimento paliativo na Escola Paulista de Medicina (UNIFESP). Além dele, em 1998, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) inaugurou o hospital Unidade IV, voltado exclusivamente aos cuidados paliativos (ANCP, 2017).

Em 1997, houve uma tentativa de congregação dos paliativistas pela Associação Brasileira de Cuidados Paliativos, mas foi em 2005, com a fundação da Academia Nacional de Cuidados Paliativos, que houve um avanço institucional significativo na área, com a regularização dos profissionais paliativistas, estabelecimento de critérios de qualidade para os serviços paliativistas, definição do que é Cuidado Paliativo e, assim, reforçaram-se as

discussões sobre o tema. Em 2009, o Conselho Federal de Medicina incluiu os Cuidados Paliativos como princípio fundamental em seu novo Código de Ética (ANCP, 2017).

Nos últimos anos, a ANCP realizou um levantamento sobre os serviços de Cuidados Paliativos no Brasil e resultou em 177 serviços cadastrados. O estudo também evidenciou que mais da metade deles começaram sua atividade recentemente, em meados de 2010, e que há desigualdade de disponibilidade, havendo uma grande concentração no Sudeste, que comporta mais de 50% dos serviços de Cuidados paliativos. Partindo-se da informação que o país apresenta cerca de 5000 hospitais, sendo 2500 com mais de 50 leitos, podemos concluir que menos de 10% dos hospitais brasileiros disponibilizam uma equipe de cuidados paliativos (ANCP, 2018).

Em estudo publicado em 2015, incluindo 68 serviços brasileiros, obteve-se que 53% é do tipo ambulatorial, com população típica mista entre oncológicos e não oncológicos (57%), maior quantitativo direcionado a adultos e idosos e 50% deles com financiamento público (GOMES, 2016).

O Brasil ainda não dispõe de política pública que estruture o desenvolvimento de serviços de Cuidados paliativos, tendo somente algumas portarias que garantem a oferta obrigatória desse serviço, sem especificações do que seria necessário para o seu funcionamento. Em 2018, o CFM aprovou documento para política de Cuidados paliativos para o SUS e, juntamente com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), são os conselhos de classe cujos códigos de ética profissional publicaram orientação normativa formal (ANCP, 2018).

Em relação à formação profissional em Cuidados paliativos, o déficit acompanha os profissionais desde a graduação. Dos 302 cursos de Medicina no país, somente 42 oferecem uma disciplina de Cuidados paliativos. E, em nível de pós-graduação, embora crescente, ainda há pequeno número de instituições que ofereçam cursos de pós-graduação e especialização na área de Cuidados paliativos. Dessa forma, a maioria dos médicos não foram preparados para lidar com o paciente com uma doença ameaçadora de vida, tanto no que se refere às condutas terapêuticas, quanto na atitude e administração dessa situação de uma maneira ativa e humanizada. Não só entre médicos, mas também em outros profissionais de saúde, como enfermeiros e fisioterapeutas, há uma “lacuna” na formação e na atuação paliativista. Outro fator que fomenta a dificuldade em atuar em palição é o preconceito e temor dos profissionais de saúde em relação ao uso de opióides fortes, como a morfina, para o alívio da dor e de outros sintomas que gerem sofrimento (ANCP, 2018).

O desconhecimento do tema por parte da população acaba gerando preconceito, visto que muitos indivíduos associam os cuidados paliativos com a ideia de uma situação em que não tem mais o que fazer pela pessoa enferma, além da associação errônea entre Cuidados Paliativos e Eutanásia. Diante disso, pode-se afirmar que os serviços de Cuidados Paliativos no Brasil não conseguem atender toda a demanda da população, e os serviços que oferecem atenção baseada em critérios científicos e de qualidade são ainda mais escassos. A grande maioria dos serviços ainda requer a implantação de modelos padronizados de atendimento que garantam eficácia e qualidade. Uma das causas para essa baixa oferta é o precário investimento governamental em políticas de Cuidados paliativos nos diversos hospitais e serviços médicos no país, seja no sistema privado ou público (ANCP, 2018).

Segundo a ANCP (2017), existem cerca de 39 serviços de saúde voltados para o atendimento em Cuidados Paliativos na região Nordeste. O Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, o IMIP, no município de Recife/Pernambuco, foi uma das instituições pioneiras na área, sendo o primeiro hospital a inaugurar um serviço especializado nesse tipo de cuidado no Nordeste: a Casa de Cuidados Paliativos Prof^o Saulo Suassuna, em 2011. Além disso, a entidade pernambucana também conta com Residência multiprofissional e Mestrado em Cuidados paliativos desde 2013. É uma instituição filantrópica, voltada para o atendimento da população carente de Pernambuco e é reconhecida por ter uma grande estrutura hospitalar de importância nacional (IMIP, 2011).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No município de João Pessoa, há dois serviços destinados ao acolhimento de pacientes com indicações para Cuidados Paliativos, sendo eles o Núcleo de Cuidados Paliativos Hospital Padre Zé e o Hospital Nossa Senhora das Neves. O primeiro é um serviço filantrópico que conta com apoio do Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto o segundo atende somente por meio particular ou vinculado a convênio exclusivo.

Hospital Padre Zé

O Hospital Padre Zé (HPZ), localizado no bairro Tambiá, é um serviço médico-assistencial de caráter filantrópico e social. Além dos mais de 80 leitos, o Hospital dispõe de

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

laboratório de análises clínicas, unidades de fisioterapia, de ultrassonografia e de radiodiagnóstico, ecocardiograma, serviços de assistência social, psicologia, consultas médicas nas especialidades: clínico geral, otorrinolaringologia, nutrição, cardiologia, pediatria, acupuntura e geriatria. O Hospital conta com atendimento em Cuidados Paliativos desde novembro de 2016.

Os Cuidados Paliativos são oferecidos concomitantemente ao tratamento indicado pela equipe médica titular e para qualquer especialidade de atendimento no hospital sem custos extras para os pacientes internados. Pode-se dizer que o HPZ é um grande responsável por abrigar os pacientes vindos do Hospital Napoleão Laureano.

No Hospital Padre Zé, os serviços de Cuidados Paliativos são oferecidos por meio da Unidade de Cuidados Prolongados (UCP), que abrange mais padecimentos, como de queimaduras e não apenas Cuidados Paliativos, e com isso há a chance de trazer mais recursos do SUS para o local. Assim, os Cuidados Paliativos são para os pacientes internados no local e não há disponibilização do serviço sob caráter ambulatorial e nem domiciliar.

A equipe é formada por um médico oncologista e paliativista, responsável técnico pelos Cuidados Paliativos do hospital, e por outros profissionais disponíveis no hospital, como enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e assistente social, figurando-se, assim, como uma equipe de caráter multidisciplinar. Dentre os tratamentos dos sintomas, há métodos farmacológicos e não-farmacológicos. Para o sintoma de dor, por exemplo, segue-se a escala analgésica da OMS e, entre as opções farmacológicas, a mais utilizada é a Morfina.

Hospital Nossa Senhora das Neves

O Hospital Nossa Senhora das Neves (HNSN) está localizado no bairro da Torre. É um serviço médico de funcionamento particular ou através de convênio exclusivo. O serviço de Cuidados paliativos na instituição teve início em setembro de 2016 e, apesar de recente, vem apresentando muitos resultados positivos e que impactam favoravelmente na qualidade de vida dos pacientes e dos familiares atendidos pelo serviço.

No HSNS, os serviços de Cuidados Paliativos são oferecidos para os pacientes internados nos leitos clínicos ou cirúrgicos ou das Unidades de Terapia Intensiva ou na modalidade de interconsulta, não havendo, desse modo, assistência ambulatorial ou domiciliar e nem leitos exclusivos para Cuidados paliativos.

Em relação à equipe, a parte médica é coordenada por um médico geriatra especializado em Cuidados Paliativos, sendo o responsável por coordenar o grupo de Cuidados Paliativos do hospital. Como não há um setor exclusivo para esses cuidados no hospital, eles são realizados localmente e em conjunto pelos outros profissionais. Assim, pode-se contar com o apoio de todos os outros profissionais da instituição: enfermagem, psicologia, fisioterapia, nutrição, fonoaudiologia e assistente social, com exceção de profissionais na área de Terapia Ocupacional.

A abordagem é classificada como inter e multidisciplinar, isto é, cada um dos profissionais realizam suas funções, conversam e compartilham entre si suas ações, porém a interferência de cada um sobre a tarefa do outro é menor.

São oferecidos vários métodos de alívio de sintomas, como terapias farmacológicas e não-farmacológicas integrativas. Para alívio da dor, utiliza-se a escala analgésica da OMS, com uso regular de Morfina e de outras medicações analgésicas em doses e apresentações que podem ser controladas pelo paciente.

O limite de atendimento de Cuidados paliativos varia de acordo com a agenda do médico paliativista, visto que ele é o único responsável pelos Cuidados Paliativos no serviço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por seu caráter integral e integrador, evidencia-se a necessidade de ampliação de espaços físicos que acolham pacientes com indicação de Cuidados paliativos, além da divulgação nos meios acadêmicos e na mídia para difusão da abordagem paliativista no Brasil. Diferente da medicina curativa e tradicional, o Cuidado paliativo enxerga o paciente como um todo e o cuidado se manifesta através da prevenção e alívio sintomático, do conceito de dor total, integrando aspectos biológicos, sociais, espirituais e emocionais do paciente e de seus familiares, visto que todos ao entorno adoecem e sofrem juntos.

Por meio deste artigo, foi possível apresentar os conceitos, princípios e histórico dos Cuidados paliativos, e ainda traçar um breve panorama da atual organização e oferta desses serviços em território nacional e, especificamente, na cidade de João Pessoa.

Em relação aos Cuidados Paliativos na cidade de João Pessoa-PB, foi possível perceber que o cenário envolve iniciativas isoladas mas que ocorrem de forma satisfatória. As qualidades desses serviços são a oferta de tratamentos farmacológicos e não-farmacológicos para alívio de sintomas e a integração das equipes multiprofissionais. As desvantagens são a carência de uma

equipe destinada exclusivamente para os pacientes em Cuidados paliativos e a inexistência da oferta desses cuidados em ambiente domiciliar e/ou ambulatorial. Além disso, os dois serviços não são capazes de receber toda a demanda da população local, principalmente pelo fato de um deles ser de instância privada, onde o acesso é restrito.

Nesse contexto, apesar dos avanços recentes neste campo, como a criação de leis de regulamentação e cursos de formação na área, percebe-se que ainda há muitos aspectos a serem aprimorados, como os investimentos governamentais e a divulgação e conhecimento em Cuidados paliativos por parte dos profissionais de saúde e também da população. A implementação dessas questões poderia trazer muitos avanços nessa área, especialmente no que se refere à regulamentação e organização dos serviços, trazendo melhorias na formação dos profissionais e ampliando a oferta do serviço aos pacientes que dele necessitam.

Os cuidados paliativos podem acrescentar vida aos dias e por isso devem ser compartilhados, não apenas por quem atua na saúde ou em outras áreas afins, mas também por toda a sociedade. É uma necessidade humanitária de crescimento cada vez mais urgente..

REFERÊNCIAS

1. ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **ANCP e Cuidados Paliativos no Brasil**. Brasil: 2017. Disponível em: <<https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/cuidados-paliativos-no-brasil/>>. Acesso em 25 de maio de 2019.
2. ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **História dos Cuidados Paliativos**. Brasil: 2017. Disponível em: <<https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/historia-dos-cuidados-paliativos/>>. Acesso em 25 de maio de 2019.
3. ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Panorama dos Cuidados Paliativos no Brasil**. Brasil: 2018. Disponível em: <<https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2018/10/Panorama-dos-Cuidados-Paliativos-no-Brasil-2018.pdf/>>. Acesso em 25 de maio de 2019.
4. GOMES, Ana Luisa; OTHERO, Marília Bense; **Cuidados Paliativos**. USP. Estudos avançados vol.30 no.88. São Paulo, 2016. DOI: 10.1590/S0103-40142016.30880011 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ea/v30n88/0103-4014-ea-30-88-0155.pdf>>. Acesso em 25 de maio de 2019.
5. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Cancer pain relief and palliative care report**. Geneva: WHO, 2002.

6. Portal IMIP. **IMIP inaugura a Casa dos Cuidados Paliativos**. Recife: 2011.
Disponível em:
<<http://www.informazione4.com.br/cms/opencms/imip/pt/imprensa/noticias/0865.html>>. Acesso em 25 de maio de 2019.
7. SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **Vamos falar de Cuidados Paliativos**. Brasil: 2015. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/05/vamos-falar-de-cuidados-paliativos-vers--o-online.pdf>>. Acesso em 25 de maio de 2019.
8. VICTOR, Germana Hunes Grassi Gomes. **Cuidados Paliativos no Mundo**. Revista Brasileira de Cancerologia 2016; 62(3): 267-270. Disponível em:
<http://www1.inca.gov.br/rbc/n_62/v03/pdf/11-resenha-cuidados-paliativos-no-mundo.pdf>. Acesso em 25 de maio de 2019.
9. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WORLDWIDE PALLIATIVE CARE ALLIANCE. **Global Atlas of Palliative Care at the End of Life**. England. 2014.
Disponível em: <https://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf>. Acesso em 25 de maio de 2019.