

Política Nacional de Cuidados Paliativos: reflexiones a partir de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

Ana Cláudia Mesquita Garcia¹

ORCID: 0000-0001-9793-7905

Geovanna Maria Isidoro¹

ORCID: 0000-0001-9847-6645

¹Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Cómo citar este artículo:

Garcia ACM, Isidoro GM. Brazilian National Palliative Care Policy: reflections based on the 2030 Agenda for Sustainable Development. Rev Bras Enferm. 2024;66(1):e770601. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2024770601es>

Autor Correspondiente:

Ana Cláudia Mesquita Garcia

E-mail: ana.mesquita@unifal-mg.edu.br



Sumisión: 11-07-2024 **Aprobación:** 20-08-2024

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, un plan de acción para las personas, el planeta y la prosperidad, es un plan de acción global adoptado por representantes de los 193 Estados Miembros de las Naciones Unidas, reunidos en la Sede de las Naciones Unidas, en Nueva York, del 25 al 27 de septiembre de 2015. Al alcanzar 17 objetivos sostenibles, la Agenda pretende promover un desarrollo sostenible que tenga en cuenta no sólo los aspectos económicos, sino también los sociales y ambientales. Entre los objetivos de la Agenda, el tercero señala la necesidad de garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. A través de las metas propuestas para alcanzar este objetivo, se advierte el imperativo de buscar mejoras significativas en la prestación de servicios de salud, especialmente en contextos desafiantes, como el de los países en desarrollo. En línea con estos objetivos, destaca la necesidad de incrementar sustancialmente el financiamiento de la salud y fortalecer el reclutamiento, desarrollo, capacitación y retención de profesionales de la salud, con especial enfoque en las regiones con recursos limitados. La implementación efectiva de este objetivo es crucial para garantizar que todas las personas, independientemente de su ubicación o situación económica, tengan acceso a una atención sanitaria adecuada.

En el contexto propuesto por el tercer objetivo de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y sus respectivas metas, se destaca un hecho importante ocurrido recientemente en la historia de las políticas públicas de salud brasileñas: la aprobación de la Política Nacional de Cuidados Paliativos por parte del Ministerio de Salud. El 31 de 2018, se publicó la Resolución nº 41, que establece directrices para la organización de los cuidados paliativos (CP), en el marco de la atención continuada integrada, en el ámbito del Sistema Único de Salud (SUS - *Sistema Único de Saúde*)⁽¹⁾. En diciembre de 2023, durante una reunión de la Comisión Tripartita Intergestores, la creación de la Política Nacional de Cuidados Paliativos recibió el visto bueno del Ministerio de Salud. Luego, el 22 de mayo de 2024, fue publicada la Ordenanza GM/MS nº 3.681, de 7 de mayo de 2024, que establece la Política Nacional de Cuidados Paliativos - en el ámbito del SUS (PNCP-SUS - *Política Nacional de Cuidados Paliativos - no âmbito do SUS*)⁽²⁾. El PNCP-SUS refleja el compromiso de garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos, en todas las edades, al reconocer la importancia de brindar atención digna y compasiva a las personas con enfermedades graves que impactan significativamente la calidad de vida.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los CP tienen como objetivo mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias ante enfermedades potencialmente mortales, mediante la prevención y el alivio del sufrimiento biopsicosocial y espiritual, mediante la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento correctos del dolor y otros síntomas angustiantes⁽³⁾. El CP es una atención holística y activa, dirigida a personas de todas las edades que atraviesan un sufrimiento grave relacionado con su estado de salud (especialmente aquellos que se encuentran cerca del final de la vida), con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes, sus familiares y sus cuidadores⁽⁴⁾. Según un estudio realizado

sobre la calidad de los cuidados prestados al final de la vida en varios países, Brasil ocupó el puesto 79 en una muestra de 81 países, lo que indica la precariedad de los cuidados al final de la vida en el país⁽⁵⁾. Los autores afirman que las restricciones financieras, la falta de reconocimiento de la importancia de este cuidado, la falta de estrategias nacionales para implementar el CP, la limitada integración del CP al sistema de salud del país y, principalmente, la falta de inversión en el área son factores que inciden en la oferta de CP de calidad⁽⁵⁾.

Incrementar la inversión en salud es un paso esencial para garantizar que la población tenga acceso a una atención adecuada en todas las etapas de la vida. El CP requiere recursos financieros para garantizar una asistencia de calidad, que abarque profesionales capacitados, medicamentos, equipos e infraestructura adecuada. Al aumentar el financiamiento de la salud, los países en desarrollo pueden asignar recursos específicos a programas de CP, asegurando que estos servicios sean accesibles para todos, independientemente de su estatus socioeconómico. En este sentido, destaca lo ya previsto en la Resolución n° 41 de 2018, indicando que el financiamiento para la organización del CP debe ser objeto de un acuerdo tripartito, observar la planificación y organización de la atención continuada integrada en la Red de Atención a la Salud (RAS - *Rede de Atenção à Saúde*)⁽¹⁾.

Además, el CP requiere de un equipo multidisciplinar y multidisciplinar. La contratación, el desarrollo y la formación de dichos

profesionales son factores vitales para garantizar que exista una fuerza laboral cualificada y capaz de afrontar las complejidades del enfoque de CP. En este sentido, la formación continua de los profesionales sanitarios, especialmente en las zonas más necesitadas, es crucial para la adecuada prestación de CP a la población. De acuerdo con las directrices para la organización del CP en el SUS, es necesario promover la institución de disciplinas y contenidos programáticos en CP en la educación de pregrado y especialización de los profesionales de la salud, ofreciendo educación permanente en CP para los trabajadores de la salud del SUS⁽¹⁾. El PNPC-SUS incluirá acciones para incentivar la educación en CP con incentivos para la formación y educación continua de los profesionales de la RAS⁽²⁾. Además del acceso a una formación adecuada, la creación de condiciones laborales atractivas y la oferta de oportunidades de desarrollo continuo pueden mejorar la retención de los profesionales sanitarios, garantizando un suministro sostenible de CP.

Invertir en CP demuestra el compromiso de promover el bienestar y la calidad de vida de la población, alineándose con los principios fundamentales de la Agenda 2030, favoreciendo un entorno propicio para el establecimiento de sistemas de cuidados eficaces. El PNCP-SUS es un paso concreto hacia los objetivos de la Agenda 2030, ya que reconoce la importancia crítica de la atención humanizada y la asistencia integral en situaciones de salud desafiantes.

REFERENCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Resolução n° 41, de 23 de novembro de 2018 [Internet]. 2018[cited 2024 Aug 10]. Available from: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS N° 3.681, de 7 de maio de 2024 [Internet]. 2024[cited 2024 Aug 10]. Available from: https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2024/05/U_PT-MS-GM-3681_070524.pdf
3. World Health Organization (WHO). Palliative Care [Internet]. 2024[cited 2024 Aug 10]. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027>
4. Radbruch L, De Lima L, Knaut F, Wenk R, Ali Z, Bhatnagar S, et al. Redefining palliative care-a new consensus-based definition. *J Pain Symptom Manage*. 2020;60(4):754-64. Available from: [https://www.jpainjournal.com/article/S0885-3924\(20\)30247-5/fulltext](https://www.jpainjournal.com/article/S0885-3924(20)30247-5/fulltext)
5. Finkelstein EA, Bhadelia A, Goh C, Baid D, Singh R, Bhatnagar S, et al. Cross country comparison of expert assessments of the quality of death and dying 2021. *J Pain Symptom Manage*. 2022;63(4):e419-e429. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.12.015e>