

The 2015 Quality of Death Index Ranking palliative care across the world

Prof^a. Dr^a. Franciele Roberta Cordeiro



A report by The Economist Intelligence Unit

Organização

Em colaboração com as principais sociedades de cuidados paliativos

- *Worldwide Hospice Palliative Care Alliance (WHPCA)*
- *International Association for Hospice and Palliative Care (IAHPC)*
- *European Association for Palliative Care (EAPC)*
- Associação Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP)
- Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP)

Organização

ASPECTOS AVALIADOS

- Serviços/Ambientes de saúde e de cuidados paliativos (articulados com as estratégias governamentais)
- Recursos Humanos
- Acessibilidade ao cuidado
- Qualidade do cuidado (categoria mais importante)
- Participação da comunidade

RESUMO EXECUTIVO

- “Todo mundo deseja uma ‘boa morte’ , ou pelo menos, uma boa vida até o fim”

POLÍTICA PÚBLICA

EDUCAÇÃO

INFRAESTRUTURA

RESUMO EXECUTIVO

- Reino Unido: melhor qualidade de morte;
- Países com qualidade de morte elevada têm características em comum:
 - ✓ Forte e estabelecida política de cuidados paliativos
 - ✓ Investimentos elevados em serviços de saúde
 - ✓ Formação de profissionais de saúde
 - ✓ Subsídios para aliviar a sobrecarga em cuidados paliativos
 - ✓ Disponibilidade de analgésicos opioides



Conscientização
Pública

RESUMO EXECUTIVO

- Países com menos condições econômicas podem melhorar os padrões de cuidados paliativos – Ex. Atenção Primária Saúde;
- Políticas e programas **NACIONAIS** são vitais para garantir o maior acesso aos cuidados paliativos

RESUMO EXECUTIVO

- Capacitação de médicos e enfermeiros



RESUMO EXECUTIVO

- Subsídios financeiros para a sustentação e resolutividade dos serviços de cuidados paliativos
 - Para além de doações/caridade/solidariedade

Qualidade do cuidado



Acesso aos opioides e suporte psicológico

33 dos 80 países
têm opioides disponíveis e
acessíveis gratuitamente

RESUMO EXECUTIVO

- Esforços da comunidade para debater sobre a morte e o final da vida



Fonte: facebook pessoal

- Cuidados paliativos representam economia no orçamento da saúde



Fonte: <https://bit.ly/2uT0f5U>

A demanda por cuidados paliativos cresce rapidamente em países que não estão preparados para tal



Fonte: <https://bit.ly/2uT0f5U>



Fonte: <https://bit.ly/2UD5MMd>

RESUMO EXECUTIVO

End Of Life

Estágios finais
de uma doença
sem perspectiva
de cura

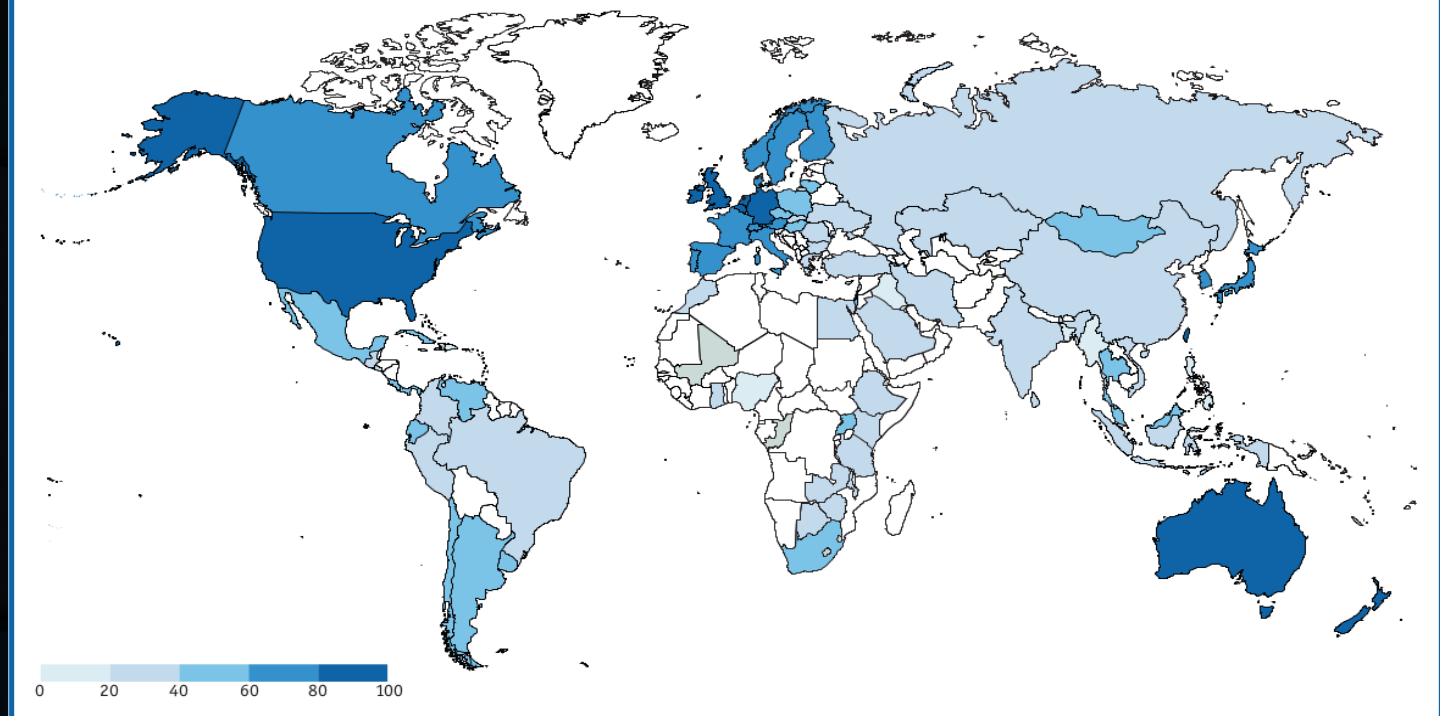
Palliative Care

Definição da
WHO



DEFINIÇÕES

2015 Quality of Death Index—Overall scores



Pontuações em geral

Original Article

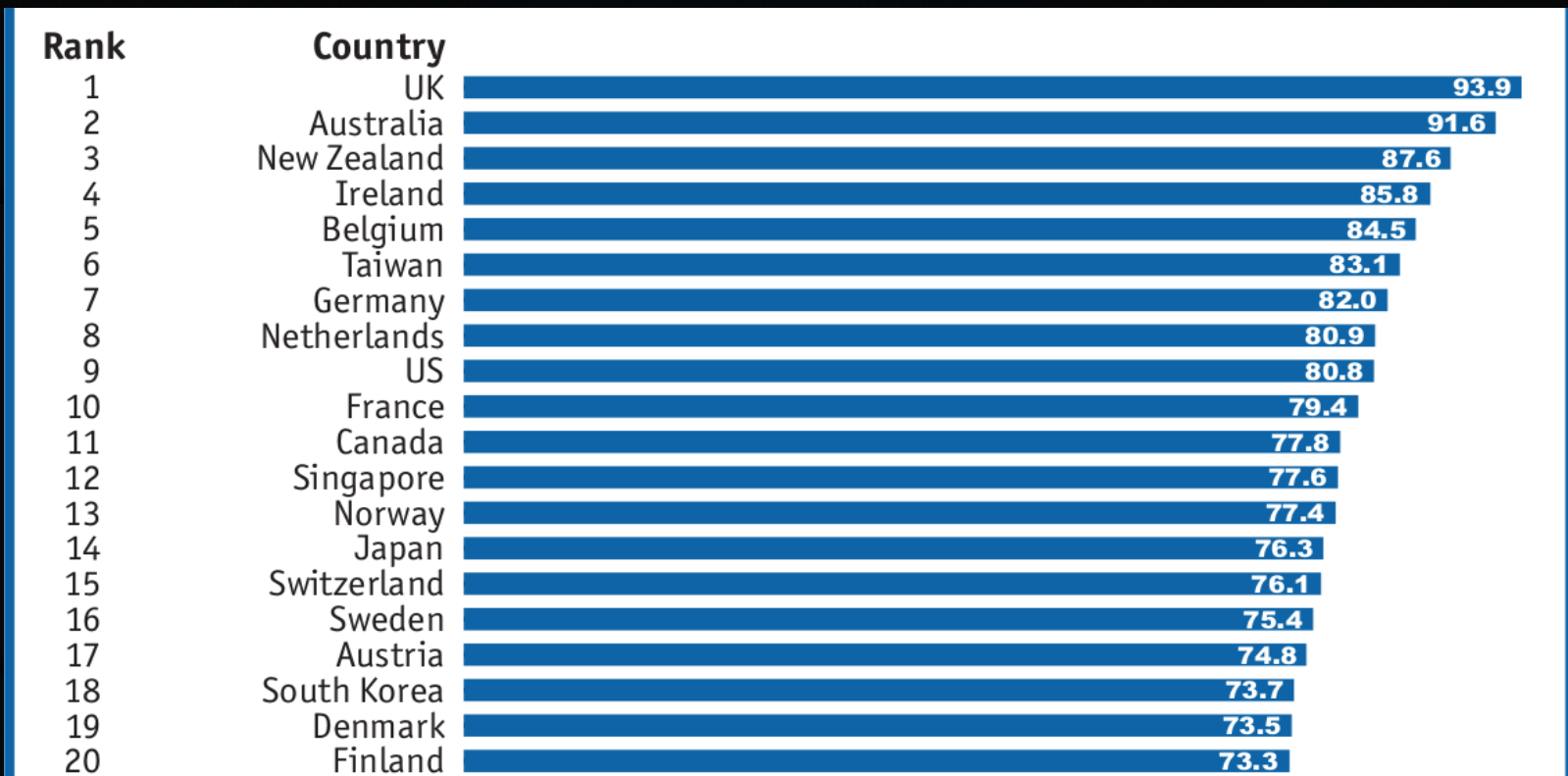
A Life or “Good Death” Situation? A Worldwide
Ecological Study of the National Contexts of Countries
That Have and Have Not Implemented Palliative Care



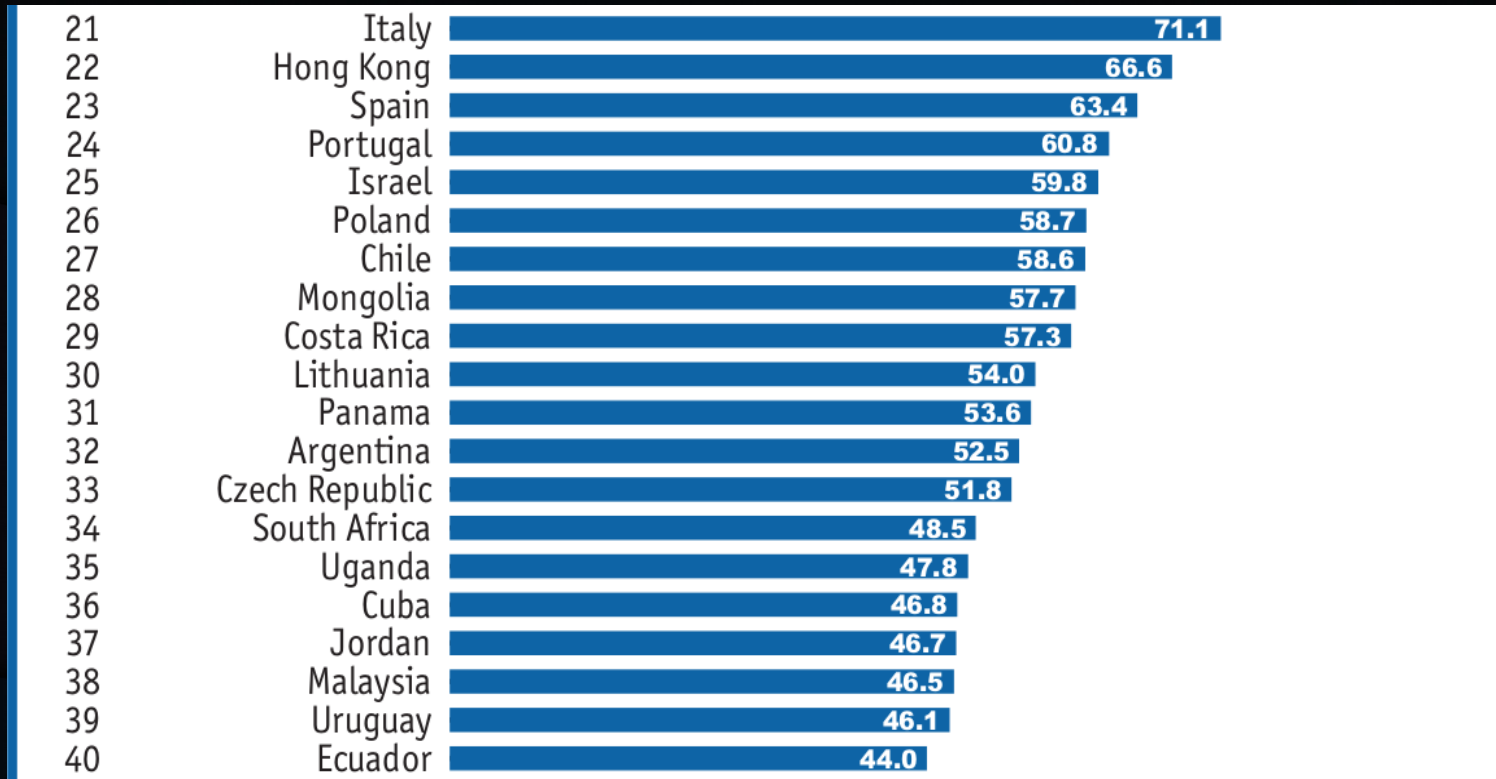
Joseph Clark, BA, MA, PhD, Amy Barnes, BsC, MA, PhD, Mike Campbell, BA, MSc, PhD, CStat, and
Clare Gardiner, BsC, MA, PhD

*Wolfson Palliative Care Research Centre (J.C.), University of Hull, Hull; School of Health and Related Research (M.C., A.B.), University of
Sheffield, Sheffield; School of Nursing and Midwifery (C.G.), University of Sheffield, Sheffield, United Kingdom*

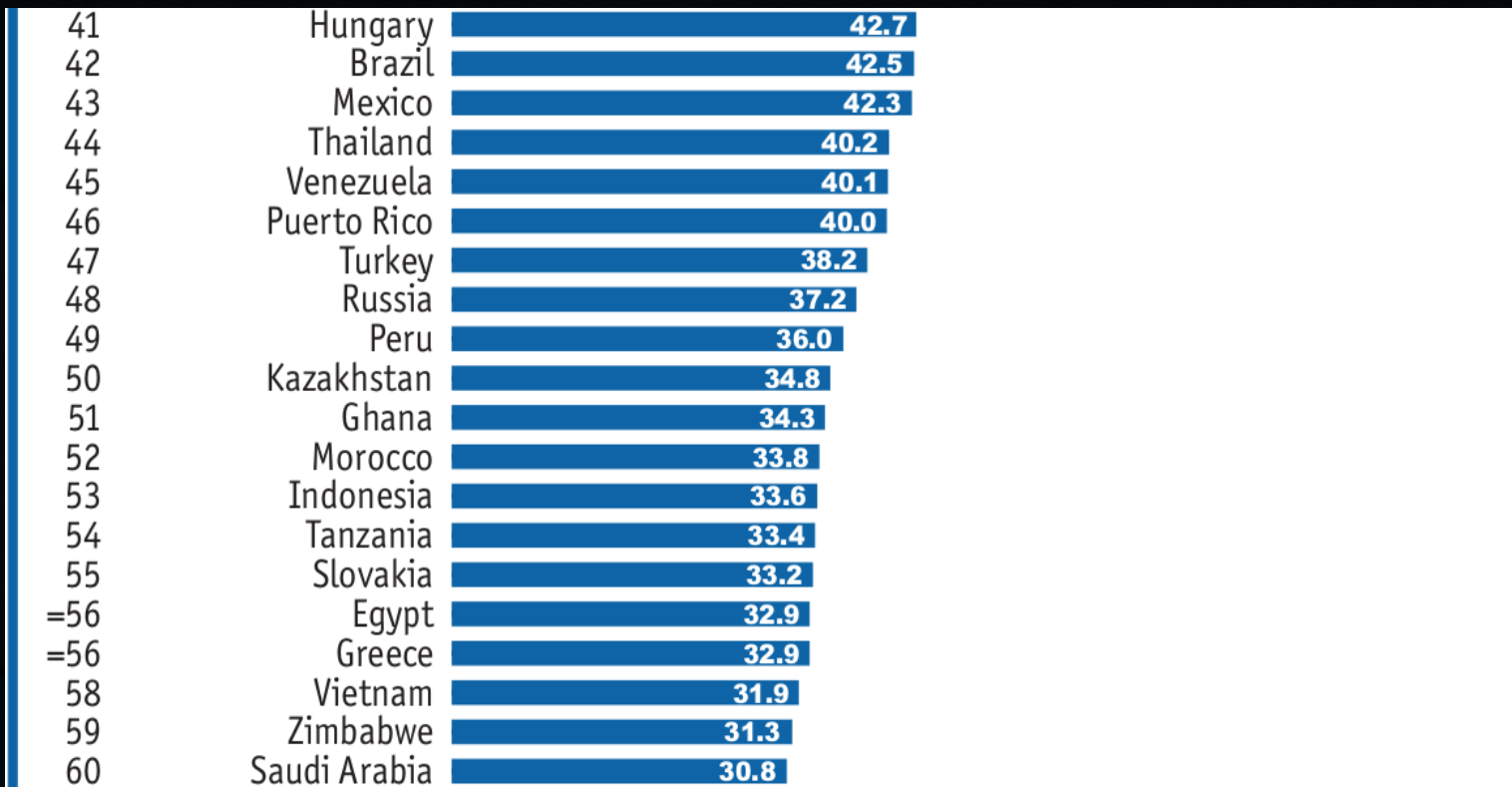
Pontuações em geral



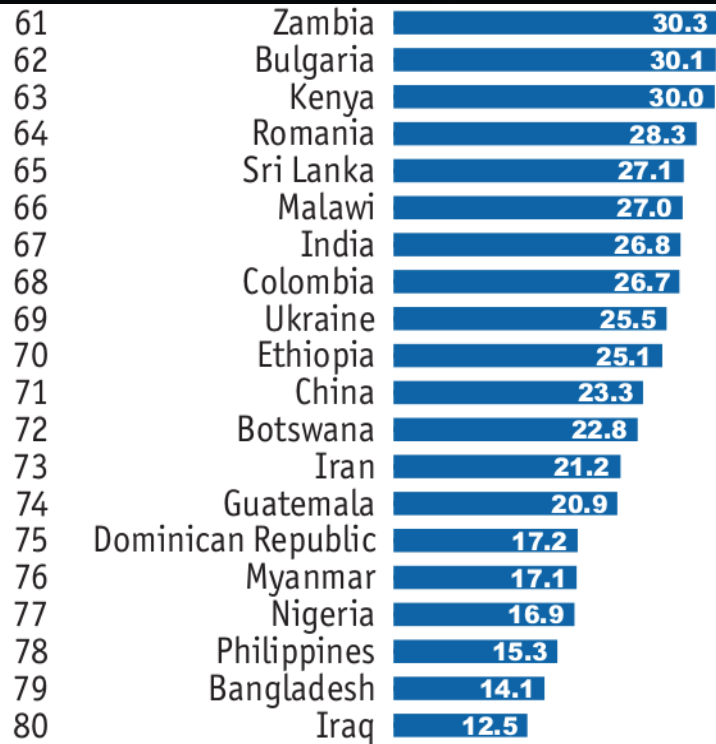
Pontuações em geral



Pontuações em geral



Pontuações em geral



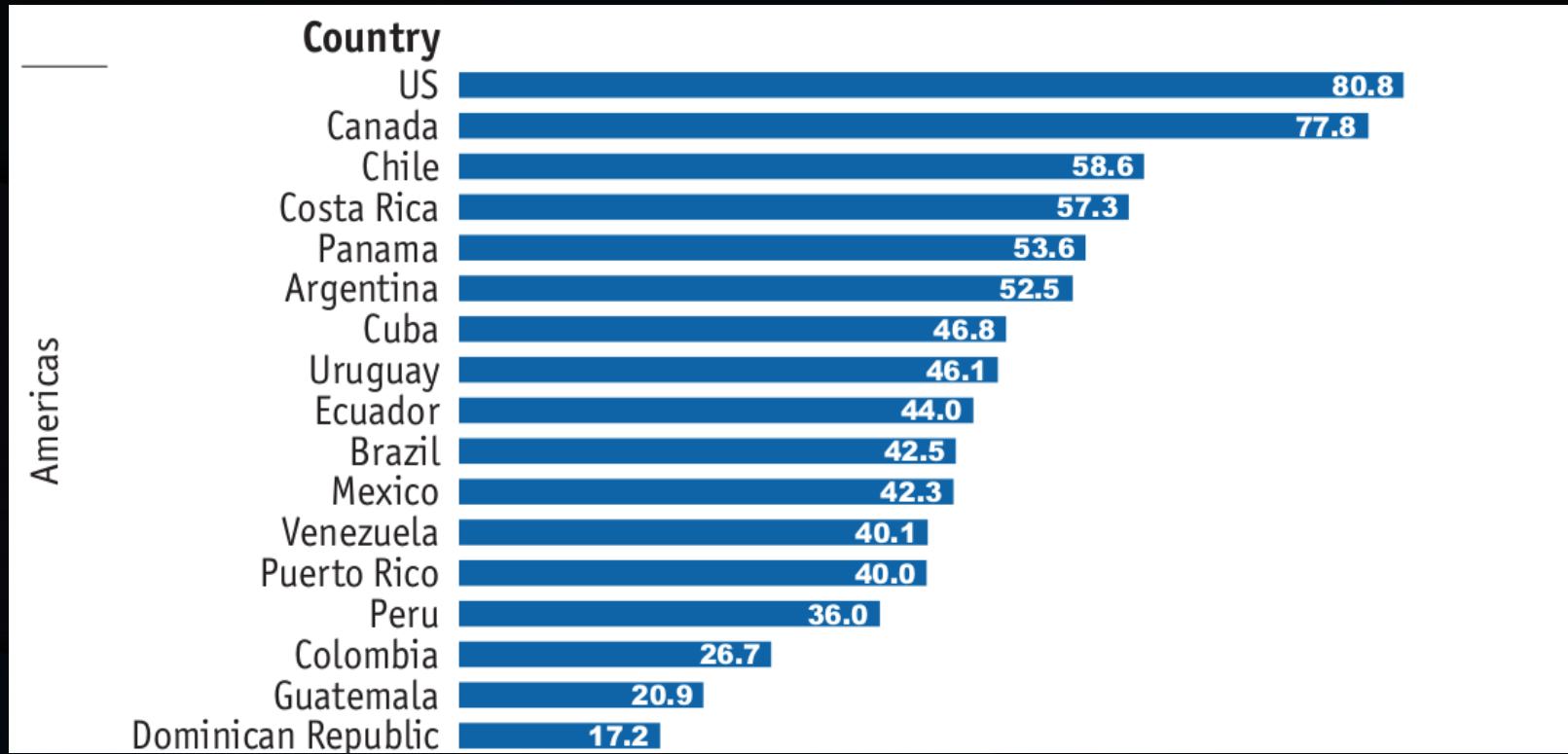
Pontuações em geral

- O desenvolvimento de CP é menor em países com altos níveis de corrupção política, mortalidade infantil, mortes por doenças infecciosas e democracia fraca (CLARK et al, 2019).
- Uganda e Romênia aparecem fora da linha com altos níveis de desenvolvimento de cuidados paliativos no contexto de um desenvolvimento mais amplo desafios. Fora da linha também está "Monaco", com "nenhuma atividade conhecida de cuidados paliativos" no contexto de ter a maior proporção de hospital/leito por 1000 habitantes no mundo e ter riqueza e prosperidades (CLARK et al, 2019) .

Pontuações em geral

- Cuidados paliativos – serviços – estão se desenvolvendo em países com altos níveis de desenvolvimento e que vivenciam o rápido processo de envelhecimento (CLARK et al, 2019).
- Em países com menores índices de desenvolvimento social e econômico – prioridade dos investimentos são em terapias curativas para problemas agudos ainda causadores de importantes taxas de mortalidade (CLARK et al, 2019) .

Pontuações em geral



Classificação por região

CHILE



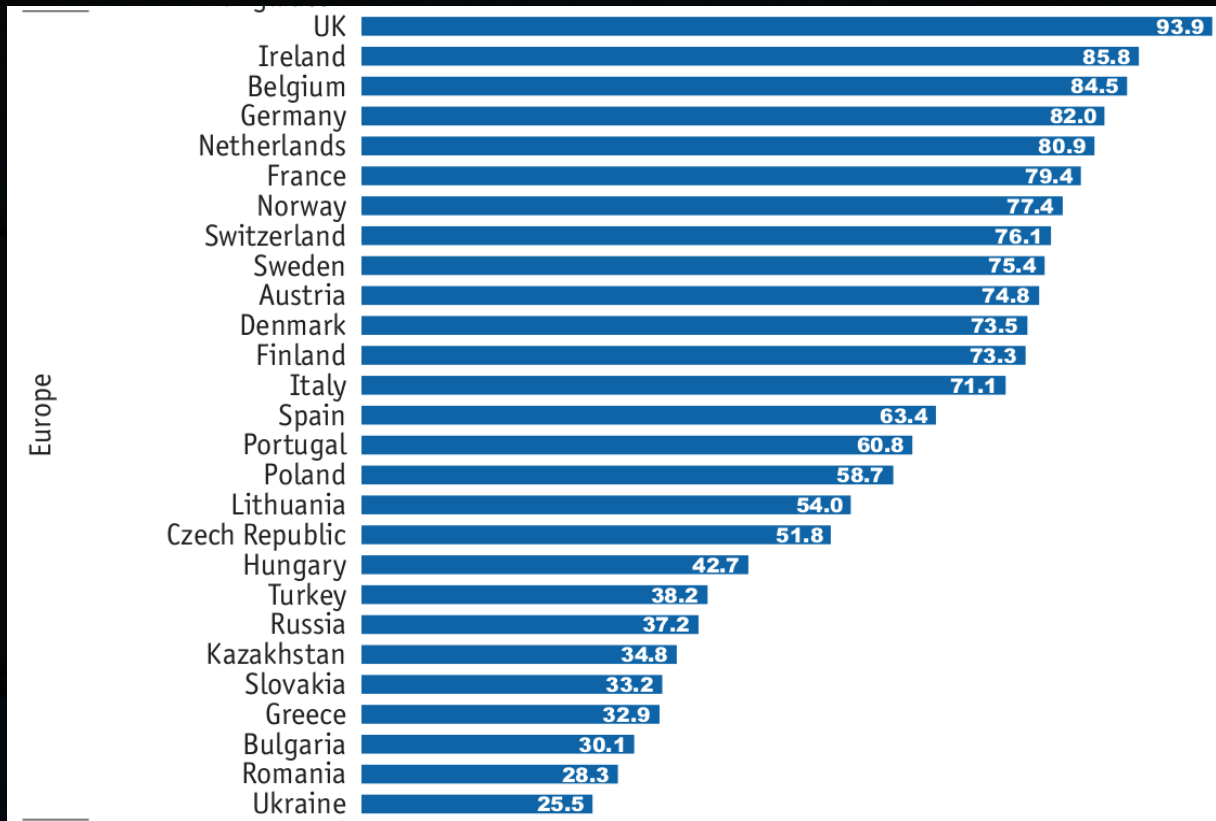
```
graph LR; CHILE[CHILE] --> A[Maior nº de serviços de cuidados paliativos]; CHILE --> B[Incorporação dos cuidados paliativos nos serviços de saúde]; CHILE --> C[Programas para facilitar o acesso aos opioides - 1996];
```

Maior nº de serviços de cuidados paliativos

Incorporação dos cuidados paliativos nos serviços de saúde

Programas para facilitar o acesso aos opioides - 1996

Classificação por região

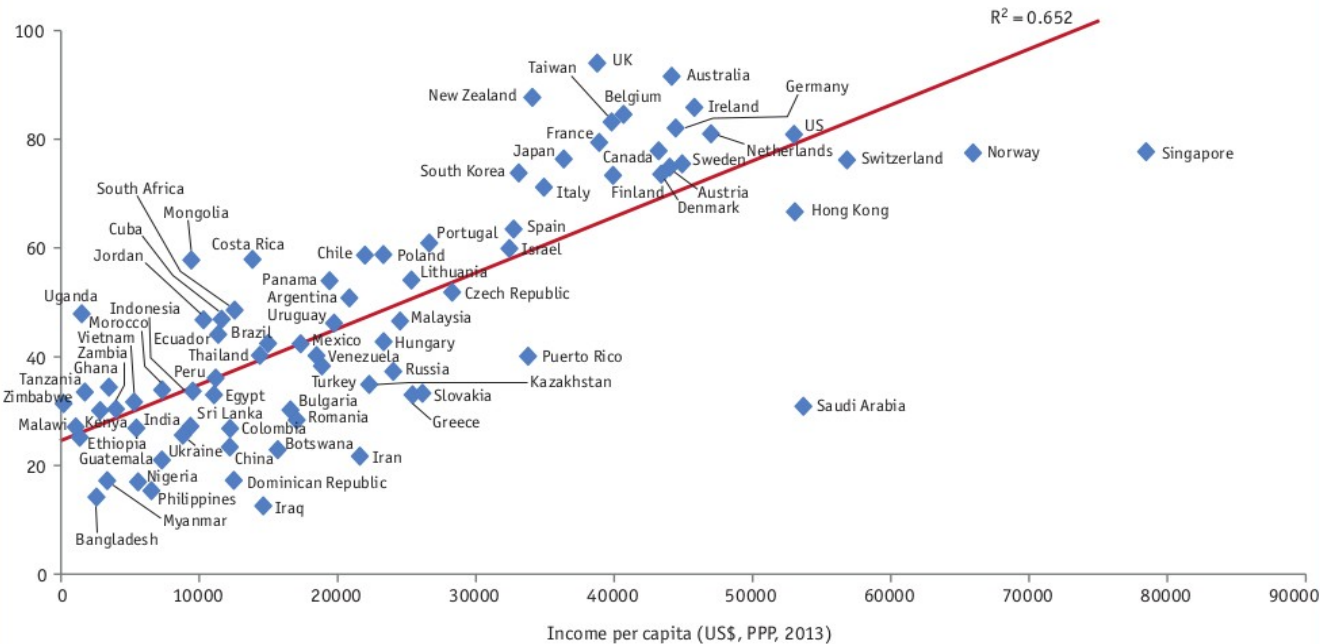


Classificação por região

Correlation with per-capita GDP

(2013, US\$, ppp)

Quality of Death overall score (100=best)



Renda per capita/QoD

MONGÓLIA – missão pessoal

- Ford Foundation and the Open Society Foundations – Dr. Davaasuren;
- 2005 – Formação em cuidados paliativos nas áreas médicas e para o serviço social / 2006 – disponibilidade de morfina.

CHINA – consciência crescente

- 2008 – oficialmente introduzidos os CP nos serviços hospitalares;
- Não há estratégia ou diretrizes nacionais; o uso e a disponibilidade de opioides são limitados; a comunicação entre paciente-médico é fraca;
- Aspectos culturais: “Criar filhos para cuidar de você na velhice”, e muitas famílias acham que terceirizar o cuidado dos parentes, mesmo em seus últimos dias, é algo não-familiar.

“Os aspectos mais desafiadores no provimento de cuidados paliativos na China não são técnicos, mas culturais.”

5		4		3		2		1	
<p>There is a comprehensive strategy for the development and promotion of national palliative care. It has a clear vision, clearly defined targets, an action plan and strong mechanisms in place to achieve targets. In federal-structure countries, there are strong and clearly defined strategies that individual states must follow. These mechanisms and milestones are regularly reviewed and updated.</p>		<p>There is a well-defined, government-led strategy for the development and promotion of national palliative care. It has a clear vision and specific milestones. There are mechanisms in place and guidelines on implementation. It is mostly well implemented, even in federal-structure countries.</p>		<p>There is a government-led strategy for the development and promotion of national palliative care. This has a broad vision, and loosely defined milestones (no specific targets). There are limited mechanisms in place that aim to achieve milestones. In federal-structure countries, states are not mandated to follow the national strategy; i.e. it is only prescriptive in nature</p>		<p>There is a government-led strategy for the development and promotion of national palliative care. However, it is merely a statement of broad intent. It does not contain a clear vision or specific milestones to achieve. There are no clear mechanisms in place to achieve the strategy.</p>		<p>There is no government-led strategy for the development and promotion of national palliative care.</p>	
Australia	Singapore	Austria	Japan	Brazil	Portugal	Argentina	Iran	Bulgaria	Guatemala
Ireland	Taiwan	Belgium	Mongolia	Canada	Puerto Rico	Bangladesh	Kazakhstan	Dominican Republic	Iraq
Netherlands	UK	Chile	Norway	Costa Rica	Russia	Botswana	Lithuania	Egypt	Philippines
New Zealand		Finland	Panama	Cuba	South Africa	China	Morocco		Romania
		France	South Korea	Denmark	Sri Lanka	Colombia	Myanmar		
		Germany	Spain	Ecuador	Sweden	Czech Republic	Nigeria		
		Hong Kong	Switzerland	Ghana	Tanzania	Republic of Ethiopia	Saudi Arabia		
		Israel	US	India	Thailand	Ethiopia	Slovakia		
		Italy		Indonesia	Turkey	Greece	Ukraine		
				Jordan	Uganda	Hungary			
				Kenya	Uruguay				
				Malawi	Venezuela				
				Malaysia	Vietnam				
				Mexico	Zambia				
				Peru	Zimbabwe				
				Poland					

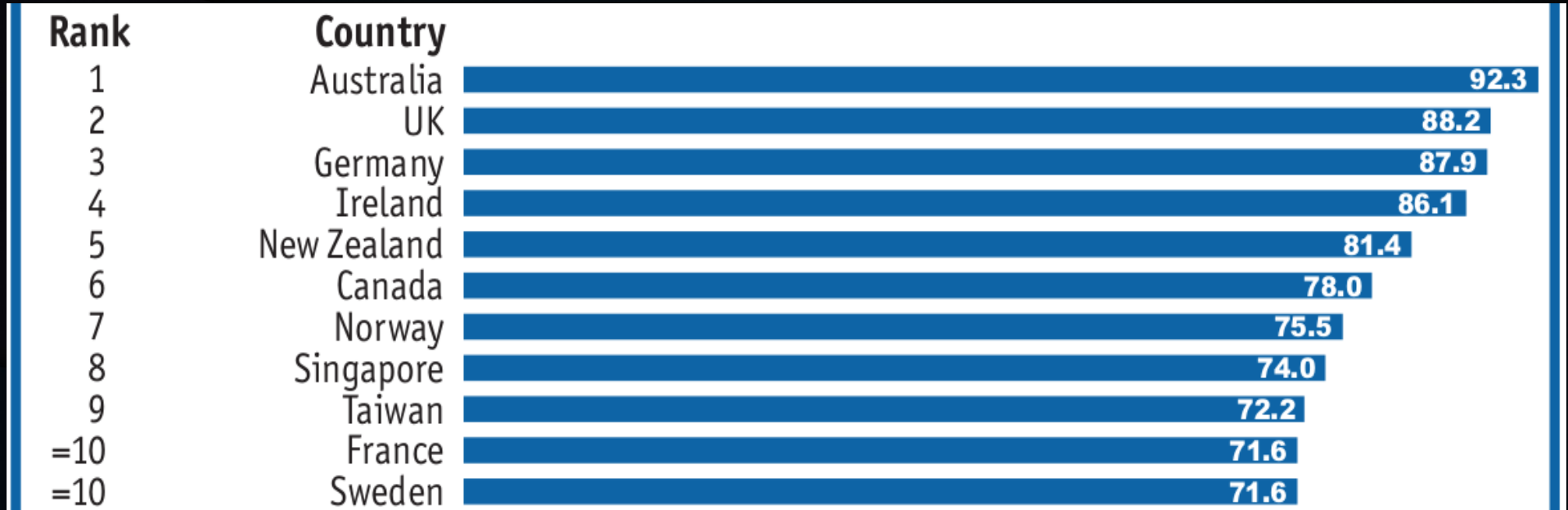
PRESENÇA E EFETIVIDADE DAS ESTRATÉGIAS GOVERNAMENTAIS

CAPACIDADE DE FORNECER CUIDADOS PALIATIVOS



*Com base na porcentagem de pessoas que morreram em um país em um ano que poderiam receber cuidados paliativos, dados os recursos existentes no país

RECURSOS HUMANOS CAPACITADOS EM CP

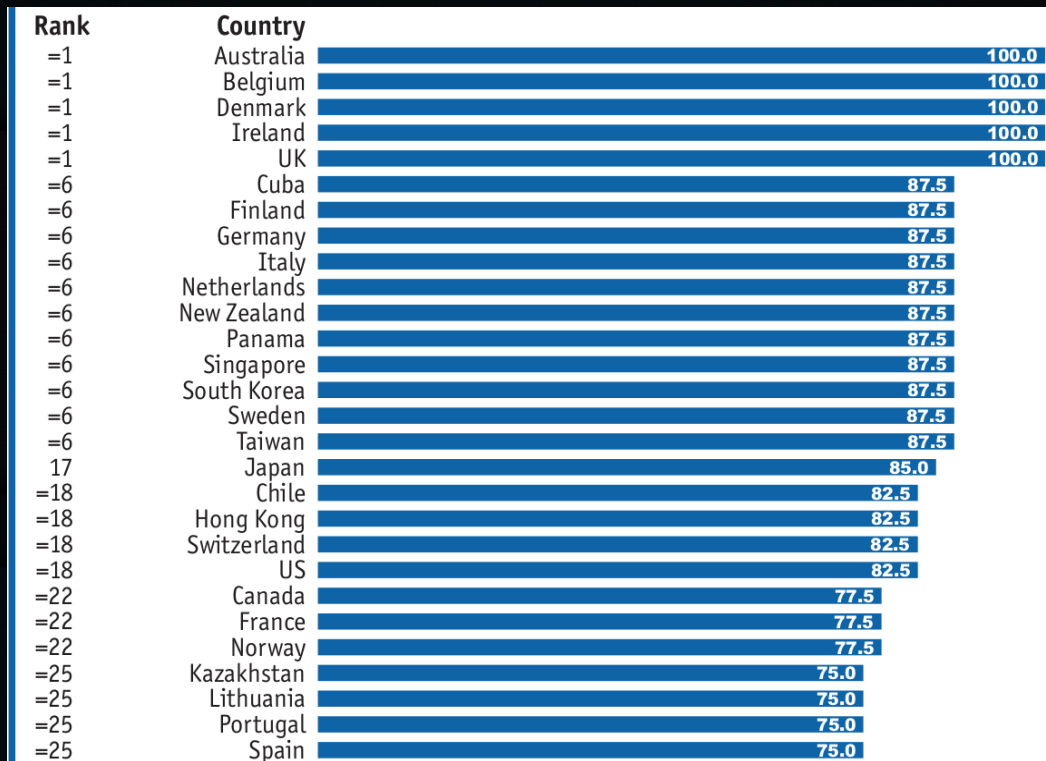


DISPONIBILIDADE DE TRABALHADORES CAPACITADOS

5		4		3		2		1	
There are sufficient specialised palliative care professionals, including doctors, nurses, psychologists, social workers etc. Voluntary workers should have participated in a course of instruction for voluntary hospice workers. The specialist palliative care training for the core care team is accredited by national professional boards.		There is an adequate number of specialised palliative care professionals, but in some support functions (psychologists, social workers etc), there are shortages. Specialist palliative training is accredited by national professional boards, but this can be inconsistent at times.		There are specialised palliative care professionals but there are shortages of physicians, nurses and other support staff. Specialist palliative care training is generally not accredited by national professional boards.		There is a shortage of specialised palliative care professionals, and accreditation of specialist palliative care training is not the norm.		There is a severe shortage of specialised palliative care professionals and accreditation is non-existent.	
Australia Germany	UK	Austria Belgium Canada Finland France Hong Kong Ireland Italy Japan	Netherlands New Zealand Norway Singapore South Korea Sweden Switzerland Taiwan US	Argentina Brazil Chile Costa Rica Cuba Czech Republic Denmark Ecuador Egypt Hungary Israel	Lithuania Mexico Mongolia Morocco Poland Portugal Spain Thailand Uganda Ukraine Uruguay Venezuela	Botswana China Colombia Dominican Republic Ethiopia Ghana Greece Guatemala India Indonesia Jordan Kazakhstan Kenya Malawi Malaysia	Myanmar Nigeria Panama Peru Puerto Rico Romania Rusia Saudi Arabia Slovakia South Africa Sri Lanka Tanzania Turkey Vietnam Zambia Zimbabwe	Bangladesh Bulgaria Iran	Iraq Philippines

Shortage - escassez

ACESSIBILIDADE AO ATENDIMENTO



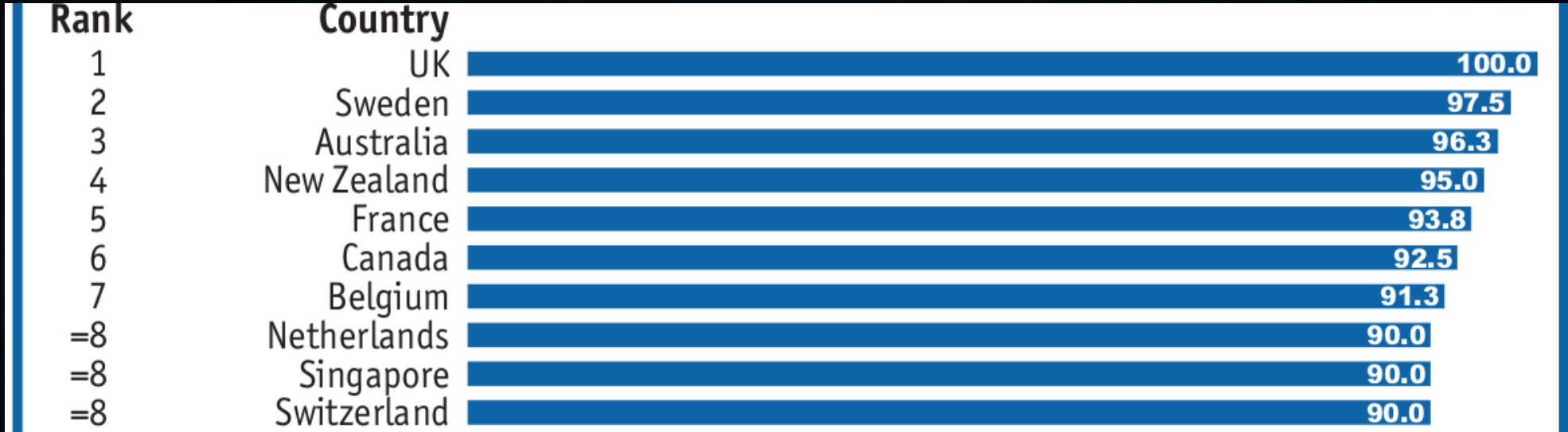
ACESSIBILIDADE AO ATENDIMENTO

- A classificação relativamente alta dos EUA pode parecer estranha, uma vez que a saúde dos EUA é amplamente operada pelo setor privado e os americanos pagam um alto preço por isso.
- Esse sistema de reembolso criou incentivos para maior uso de serviços como internações hospitalares, intensivas e atendimento de emergência, resultando em internação tardia matrícula - particularmente porque os pacientes precisam desistir de tratamentos curativos para ser elegível para reembolsos para cuidados paliativos

QUALIDADE DO CUIDADO

- Presença de organizações – padronizar cuidado
 - Disponibilidade de analgésicos opioides
- Presença de documento com registro dos desejos do paciente (Ex. diretivas)
 - Apoio para tomada de decisão compartilhada
 - Enquetes de satisfação do paciente
 - Apoio psicossocial para pacientes e familiares

QUALIDADE DO CUIDADO



ACESSO AOS ANALGÉSICOS OPIOIDES

5		4		3		2		1
Freely available and accessible		Available, but access is somewhat restricted by bureaucratic red tape		Not easily available and/or access is restricted through laws and bureaucratic red tape or prejudices		Only available in limited circumstances		Illegal
Argentina	Malaysia	Chile	Turkey	Brazil	Indonesia	Bangladesh	Nigeria	
Australia	Netherlands	Jordan	Uruguay	Bulgaria	Iran	Botswana	Philippines	
Austria	New Zealand	South Africa		China	Mexico	Egypt	Russia	
Belgium	Norway			Colombia	Mongolia	India	Saudi Arabia	
Canada	Poland			Cuba	Morocco	Iraq	Sri Lanka	
Costa Rica	Portugal			Dominican Republic	Panama	Kazakhstan	Tanzania	
Czech Republic	Puerto Rico			Ecuador	Peru	Kenya	Zambia	
Denmark	Singapore			Ethiopia	Romania	Malawi	Zimbabwe	
Finland	Slovakia			Ghana	Thailand	Myanmar		
France	South Korea			Greece	Ukraine			
Germany	Spain			Guatemala	Venezuela			
Hong Kong	Sweden			Hungary	Vietnam			
Ireland	Switzerland							
Israel	Taiwan							
Italy	UK							
Japan	US							
Lithuania								

PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

Rank	Country	
=1	Belgium	100.0
=1	New Zealand	100.0
=3	France	92.5
=3	UK	92.5
=5	Germany	82.5
=5	Ireland	82.5
=5	Japan	82.5
=5	Taiwan	82.5
=9	Australia	75.0
=9	Canada	75.0

É necessário criar legislações que facilitem o acesso aos opioides, bem como capacitar os profissionais para o trabalho com essas drogas

É preciso criar mecanismos que tornem os cuidados paliativos mais acessíveis para aqueles que deles precisam

CONCLUSÕES

É necessário introduzir
algum nível de
cuidados paliativos na
formação dos
profissionais de saúde

É preciso aumentar os
cuidados paliativos nos
domicílios e espaços
da comunidade

CONCLUSÕES

É necessário oferecer
apoio aos familiares e
voluntários

É preciso encorajar
conversar abertas
sobre a morte e o
morrer

CONCLUSÕES
