

1. Título: Implementação da Política Nacional de Cuidados Paliativos: da Portaria 3681 ao mundo real

2. . Modalidade: Encontro Regional

3. Nome da pessoa proponente responsável: Luís Fernando Rodrigues

4. Instituição / coletivo / movimento (se houver): Serviço de Atendimento Domiciliar Paliativo/Unidade de Cuidados Paliativos/Hospital de Amor de Barretos/Fundação PIO XII

5. E-mail de contato: lufe.luis@gmail.com

6. Cidade e Estado: Barretos - São Paulo

7. Descrição da proposta :

O objetivo desse encontro é compreender a experiência viva de operacionalização da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) e contribuir para ampliar seu alcance.

O tema central é “Cuidado Paliativo como política pública de saúde”

Contexto: O marco histórico do surgimento dos cuidados paliativos no mundo ocorre no ano de 1967 quando Cicely Saunders cria o primeiro hospice da era contemporânea no sul de Londres. Inicia-se então um movimento intenso voltado para aprender as técnicas de abordagem e alívio do sofrimento humano decorrente de doença, por meio de cuidado com as dimensões física, psíquica, social e espiritual. Em 2006 é publicado o primeiro atlas mundial sobre o desenvolvimento dos cuidados paliativos, seguido de outras edições. Entre os critérios de classificação dos países, a existência de política pública nacional de cuidados paliativos e acesso aos opioides foram sempre presentes. O Brasil tem sido classificado como um dos piores países para experienciar o fim da vida. Após várias iniciativas e fortemente catalisada pelo movimento social Frente Paliativista, em 2024 houve a publicação da portaria MS/GM 3681, criando a PNCP. Criar documentos é uma etapa do ciclo de vida de uma política pública, e outros passos e ações devem ser dadas para sua efetivação, passando pela sensibilização dos gestores e educação dos trabalhadores da área da saúde. Infelizmente, até o presente momento, a efetividade da PNCP em termos de criação de equipes de cuidados paliativos e ampliação do acesso a esses cuidados têm sido limitada.

A relevância para o SUS reside no fato de que as abordagens em cuidados paliativos se apoiam muito mais em tecnologias leves, procurando sempre ser o menos intervencionista possível. Tenta-se quebrar o paradigma cultural de que tudo se resolve no hospital, ou que o processo de adoecer e morrer tenha que ocorrer no hospital. Para atingir tal nível de prática, as equipes precisam estar preparadas e os gestores e trabalhadores precisam compreender a fundo a que os cuidados paliativos se propõem para que sejam utilizados da forma apropriada e de maneira equânime.

8. Metodologia: Exposição dialogada - falas expositivas entremeadas com diálogos com os participantes. Público alvo: gestores da área da saúde e trabalhadores das equipes da atenção básica, dos hospitais, da urgência e emergência, atendimento domiciliar e ambulatorios.

Momento 1 - exposição dialogada (75 minutos)

Surgimento dos cuidados paliativos; Definições e princípios; Histórico no Brasil. - Luís Fernando 25 minutos

Planejamento Antecipado de Cuidados e seu potencial enquanto eixo estruturante dos cuidados paliativos – Edison Iglesias de Oliveira Vidal 25 minutos

Política Nacional de Cuidados Paliativos - aspectos centrais - Gabriel Hidalgo - 25 minutos

Momento 2 - Exposição: Implementação da PNCP no DRS V - Barretos - Luís Fernando - 30 minutos

Intervalo - 15 minutos

Debate 80 minutos - 4 perguntas norteadoras - dividir o grupo em subgrupos (proporcional ao quantitativo de pessoas presentes) - discutir e elaborar um plano de ação para solicitar a implementação de uma equipe no seu município/região.

- Como você enxerga os Cuidados Paliativos sendo aplicados no seu município/região?
- Qual estrutura de rede de saúde seu município/região tem essa rede por contribuir para fazer os CP alcançarem quem precisa?(Recursos Humanos, pontos de rede - UBS, ESF, Hospitais, SAMU,etc)
- Como está o apoio da assistência farmacêutica para viabilizar o controle dos sintomas em cuidados paliativos?
- Quem são os gestores com os quais você precisa articular para construir o plano de trabalho das equipes Matriciais/Assistenciais?

Plenária - 30 minutos

Fechamento - 10 minutos

9. Carga horária sugerida: 4h

10. Número estimado de participantes (mínimo e máximo). Estima-se a participação entre 20 e 30 pessoas.

11. Necessidades de infraestrutura: tipo de sala, equipamentos e outros recursos.

Sala que comporte até 40 pessoas confortavelmente dispostas em círculo

Projeto multimídia para slides

Flip-chart

12. Contribuição da atividade para o Congresso: diálogo com os desafios do SUS, Saúde Coletiva e eixos do congresso.

O tema dos cuidados paliativos no SUS é atravessado pelos temas dos 3 eixos, uma vez que engloba a descolonização na medida em que desenvolve técnicas e tecnologias de abordagem e tratamento de acordo com as condições sociais, ambientais, culturais, políticas e econômicas do nosso País/Estado.

Também é atravessado pelo tema da saúde digital, uma vez que a incorporação de aplicativos e dispositivos que coloquem em contato o paciente, sua família e a equipe que cuida por meios remotos, nos introduzem nesse contexto revolucionário.

Mas nosso foco de debate é o eixo 3 - A gestão e atenção à saúde no Estado. Trabalhar na lógica dos cuidados paliativos tem o grande potencial de reordenar os fluxos, o modo como o cuidado é ofertado, a melhor utilização dos pontos da rede de atenção sem falar na racionalização dos gastos em saúde. Por isso, debater a implementação da PNCP contribui de maneira vital para a organização dos processos em saúde no estado de São Paulo.