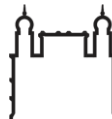
 Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca ENSP		 Ministério da Saúde FIOCRUZ Fundação Oswaldo Cruz	
TIPO: Política	Código: ENSP/VDAL/PL003_01		
	Criação do Documento Data: 08/01/2020		
TÍTULO: Cuidados Paliativos	Revisão: 01 Data: 02/04/2025		
	CCDA: 013.1		

1. OBJETIVO

A Política de Cuidados Paliativos estabelece diretrizes para a prestação de cuidados paliativos na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP), com o objetivo de melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves e suas famílias respeitando os valores, crenças e práticas culturais e religiosas da pessoa cuidada.

2. DIRETRIZ

Esta Política está em conformidade com Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) no âmbito do Sistema Único de Saúde. Segundo a PNCP, compreende-se como cuidados paliativos as ações e os serviços de saúde para alívio da dor, do sofrimento e de outros sintomas em pessoas que enfrentam doenças ou outras condições de saúde que ameaçam ou limitam a continuidade da vida.

3. ABRANGÊNCIA

Este documento aplica-se a todos os pacientes elegíveis atendidos nos serviços assistenciais do Centro de Referência Professor Hélio Fraga (CRPHF), referência na assistência para tuberculose resistente e do Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF), nos cuidados primários de saúde. Esta política visa garantir que todos os pacientes atendidos nas unidades ambulatoriais da ENSP recebam cuidados paliativos de alta qualidade, centrados nas suas necessidades e preferências, proporcionando suporte abrangente e compassivo.

ELABORADO	VERIFICADO	APROVADO	DATA DE APROVAÇÃO	VERSÃO DO DOCUMENTO
Gisele Oliveira Jorge Rocha Janine Nascimento	Fátima Rocha Carlos Reis	Marco Menezes	02/04/2025	CÓPIA NÃO CONTROLADA

4. RESPONSABILIDADE

4.1 DIREÇÃO DA ENSP

- Aprovar a Política de Cuidados Paliativos e promover sua implementação.

4.2 CHEFIAS DAS SUBUNIDADES

- Garantir que essa Política seja seguida por todos os profissionais que prestam cuidados paliativos nos respectivos Centros.

5. ELEMENTOS

5.1 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

- Identificar pacientes elegíveis considerando diagnósticos e necessidades específicas no contexto ambulatorial.

5.2 EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

- Equipe formada minimamente por médicos (responsáveis pela avaliação clínica e manejo de sintomas), enfermeiros (suporte na gestão de sintomas e educação do paciente e família), farmacêuticos (assistência farmacêutica ao paciente e família), assistentes sociais (apoio social e coordenação de recursos comunitários) e psicólogos (suporte emocional e psicológico para o paciente e família).

5.3 AVALIAÇÃO E PLANO DE CUIDADOS

- Processos para avaliação inicial e contínua das necessidades dos pacientes em regime ambulatorial.
- Desenvolvimento de planos de cuidados personalizados e flexíveis.

5.4 GESTÃO DE SINTOMAS NO CONTEXTO AMBULATORIAL

- Protocolos para identificação, manejo eficaz e controle da dor e sintomas em casa ou em visitas regulares à Unidade.
- Uso de terapias farmacológicas e não farmacológicas conforme apropriado.

5.5 COMUNICAÇÃO E ENVOLVIMENTO FAMILIAR

- Comunicação clara e regular com pacientes e famílias, respeitando a autonomia do paciente.
- Envolvimento ativo dos pacientes na tomada de decisões sobre seus cuidados.

5.6 SUPORTE PSICOLÓGICO E SOCIAL

- Disponibilidade de suporte emocional e social adaptado ao contexto ambulatorial, incluindo grupos de apoio.

5.7 COORDENAÇÃO E CONTINUIDADE DO CUIDADO

- Estratégias para integrar cuidados ambulatoriais com outros níveis de cuidado.
- Planos de Alta: Desenvolvimento de planos de alta que garantam seguimento adequado e suporte necessário em casa.

5.8 EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO DA EQUIPE

- Treinamento contínuo focado nas competências técnicas e habilidades de comunicação e suporte emocional.

5.9 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

- Diretrizes sobre autonomia do paciente, consentimento informado e diretivas antecipadas.
- Abordagem ética para dilemas comuns em cuidados paliativos.

5.10 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

- Sistemas para avaliar a efetividade dos cuidados paliativos e implementar melhorias, com feedback contínuo de pacientes e famílias para melhorias.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM/MS Nº 3.681/2024. *Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos - PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017*. Brasília, 2024.

7. HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES

DATA DA REVISÃO	Nº DA REVISÃO	ITENS REVISADOS	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
20/02/2025	01	1	<p>ALTERADO:</p> <p>Este documento tem por finalidade apresentar a Política de Cuidados Paliativos da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (PCP/ENSP). Este tipo de cuidado de saúde destina-se a pessoas com doenças graves e/ou avançadas e progressivas, qualquer que seja a sua idade, diagnóstico ou estágio da doença. Os Cuidados Paliativos – CP – visam promover o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares, através da prevenção e alívio do sofrimento físico dos pacientes e do apoio psicológico, social e espiritual a estes indivíduos e a seus familiares. A assistência às famílias é realizada por equipe multiprofissional. Na atenção primária, pode ser prestado em nível ambulatorial ou domiciliar.</p> <p>PARA:</p> <p>A Política de Cuidados Paliativos estabelece diretrizes para a prestação de cuidados paliativos na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP), com o objetivo de melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves e suas famílias respeitando os valores, crenças e práticas culturais e religiosas da pessoa cuidada.</p>
20/02/2025	01	2	<p>ALTERADO:</p> <p>A PCP/ENSP norteia-se pelas diretrizes do Caderno de Atenção Domiciliar, elaborado pelo Ministério da Saúde, e pelo Plano Estratégico para Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos em Portugal (Biênio, 2017-2018), elaborado pela Comissão Nacional de Cuidados Paliativos de Portugal (CNCP) e regem-se pelos seguintes princípios:</p> <ul style="list-style-type: none"> I – Defesa do direito natural à dignidade no viver e na doença; II – Promover o alívio da dor e de outros sintomas estressantes; III – Reafirmar a vida e a morte como um processo natural; IV – Integrar aspectos psicológicos e sociais ao cuidado, quando solicitado pelo paciente e/ou família; V – Oferecer um sistema de suporte que auxilie o paciente a viver tão ativamente quando possível durante sua doença; VI – Auxiliar a família e os entes queridos a sentirem-se amparados durante todo o processo da doença. <p>PARA:</p> <p>Esta Política está em conformidade com Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) no âmbito do Sistema Único de Saúde. Segundo a PNCP, compreende-se como cuidados paliativos as ações e os serviços de saúde para alívio da dor, do sofrimento e de outros sintomas em pessoas que enfrentam doenças ou outras condições de saúde que ameaçam ou limitam a continuidade da vida.</p>

DATA DA REVISÃO	Nº DA REVISÃO	ITENS REVISADOS	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
20/02/2025	01	3	<p>ALTERADO: A PCP será aplicada no serviço de atenção primária desenvolvido pelo Centro de Saúde Escola Sinval Faria e no ambulatório de Pesquisa Germano Gerhardt do Centro de Referência Professor Hélio Fraga.</p> <p>PARA: Este documento aplica-se a todos os pacientes elegíveis atendidos nos serviços assistenciais do Centro de Referência Professor Hélio Fraga (CRPHF), referência na assistência para tuberculose resistente e do Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF), nos cuidados primários de saúde. Esta política visa garantir que todos os pacientes atendidos nas unidades ambulatoriais da ENSP recebam cuidados paliativos de alta qualidade, centrados nas suas necessidades e preferências, proporcionando suporte abrangente e compassivo.</p>
20/02/2025	01	4	<p>ALTERADO: Diretoria da ENSP: Aprovar e implementar a Política de Cuidados Paliativos no CSEGSF e CRPHF. Chefias dos Centros (CSEGSF e CRPHF): garantir que esta Política seja seguida por todos os profissionais que prestam cuidados paliativos nos respectivos Centros.</p> <p>PARA: 4.3 DIREÇÃO DA ENSP • Aprovar a Política de Cuidados Paliativos e promover sua implementação. 4.4 CHEFIAS DAS SUBUNIDADES • Garantir que essa Política seja seguida por todos os profissionais que prestam cuidados paliativos nos respectivos Centros.</p>
20/02/2025	01	5	<p>EXCLUÍDO: ELEMENTOS O CSEGSF declara seu compromisso em atender aos princípios da PCP através de ações de: - Estabelecimento de relações entre profissionais e serviços, internos e externos, a fim de promover a integralidade do cuidado ao paciente, acompanhando, avaliando, identificando sinais de deterioração clínica e adequando, se necessário, os protocolos e planos terapêuticos estabelecidos. No caso de idosos, o cuidado será realizado em consonância com o Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso. - Estabelecimento de um plano interdisciplinar de assistência, com base nos planos terapêuticos definidos, considerando o grau de complexidade e dependência. O CRPHF declara seu compromisso em atender aos princípios da PCP através de ações de: - Estabelecimento de relações entre profissionais e serviços, internos e externo, a fim de promover a integralidade do cuidado ao paciente, acompanhando, avaliando e adequando, se necessário, o plano terapêutico estabelecido aos pacientes portadores de tuberculose resistente e outras micobacterioses. - Elaborar um protocolo adequado ao perfil de maior gravidade:</p>

DATA DA REVISÃO	Nº DA REVISÃO	ITENS REVISADOS	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
			casos sem possibilidade terapêutica, de acordo com o arsenal terapêutico disponibilizado pelo Ministério da Saúde. - Estabelecimento de um plano interdisciplinar de assistência, com base nos planos terapêuticos definidos, considerando o grau de complexidade e dependência.
20/02/2025	01	5.1	INSERIDO: CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE <ul style="list-style-type: none"> Identificar pacientes elegíveis considerando diagnósticos e necessidades específicas no contexto ambulatorial.
20/02/2025	01	5.2	INSERIDO: EQUIPE MULTIDISCIPLINAR <ul style="list-style-type: none"> Equipe formada minimamente por médicos (responsáveis pela avaliação clínica e manejo de sintomas), enfermeiros (suporte na gestão de sintomas e educação do paciente e família), farmacêuticos (assistência farmacêutica ao paciente e família), assistentes sociais (apoio social e coordenação de recursos comunitários) e psicólogos (suporte emocional e psicológico para pacientes e famílias).
20/02/2025	01	5.3	INSERIDO: AVALIAÇÃO E PLANO DE CUIDADOS <ul style="list-style-type: none"> Processos para avaliação inicial e contínua das necessidades dos pacientes em regime ambulatorial. Desenvolvimento de planos de cuidados personalizados e flexíveis.
20/02/2025	01	5.4	INSERIDO: GESTÃO DE SINTOMAS NO CONTEXTO AMBULATORIAL <ul style="list-style-type: none"> Protocolos para identificação, manejo eficaz e controle da dor e sintomas em casa ou em visitas regulares à unidade. Uso de terapias farmacológicas e não farmacológicas conforme apropriado.
20/02/2025	01	5.5	INSERIDO: COMUNICAÇÃO E ENVOLVIMENTO FAMILIAR <ul style="list-style-type: none"> Comunicação clara e regular com pacientes e famílias, respeitando a autonomia do paciente. Envolvimento ativo dos pacientes na tomada de decisões sobre seus cuidados.
20/02/2025	01	5.6	INSERIDO: SUPORTE PSICOLÓGICO E SOCIAL <ul style="list-style-type: none"> Disponibilidade de suporte emocional e social adaptado ao contexto ambulatorial, incluindo grupos de apoio.
20/02/2025	01	5.7	INSERIDO: COORDENAÇÃO E CONTINUIDADE DO CUIDADO <ul style="list-style-type: none"> Estratégias para integrar cuidados ambulatoriais com outros níveis de cuidado. Planos de Alta: Desenvolvimento de planos de alta que garantam seguimento adequado e suporte necessário em casa.
20/02/2025	01	5.8	INSERIDO: EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO DA EQUIPE <ul style="list-style-type: none"> Treinamento contínuo focado nas competências técnicas e habilidades de comunicação e suporte emocional.

DATA DA REVISÃO	Nº DA REVISÃO	ITENS REVISADOS	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
20/02/2025	01	5.9	INSERIDO: ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS <ul style="list-style-type: none"> • Diretrizes sobre autonomia do paciente, consentimento informado e diretivas antecipadas. • Abordagem ética para dilemas comuns em cuidados paliativos.
20/02/2025	01	5.10	INSERIDO: MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE RESULTADOS <ul style="list-style-type: none"> • Sistemas para avaliar a efetividade dos cuidados paliativos e implementar melhorias, com feedback contínuo de pacientes e famílias para melhorias.

8. FOLHA DE APROVAÇÃO

	SUBUNIDADE	RESPONSÁVEL
ELABORADO	VDAL/ENSP	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> GISELE PINTO DE OLIVEIRA Data: 25/03/2025 13:47:32-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p>
	CRPHF/ENSP	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> JORGE LUIZ DA ROCHA Data: 27/03/2025 11:58:12-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p>
	CSEGSF/ENSP	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> JANINE NASCIMENTO DOS SANTOS Data: 01/04/2025 07:38:52-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p>
VERIFICADO	VDAL/ENSP	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> FATIMA MARIA GOMES DA ROCHA Data: 01/04/2025 08:48:36-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p>
	VDDIG/ENSP	<p>Documento assinado digitalmente</p> <p> CARLOS AUGUSTO CORREIA LIMA REIS Data: 02/04/2025 12:00:40-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p>
APROVADO	DIREÇÃO ENSP	<p>MARCO ANTONIO CARNEIRO MENEZES:84690046700</p> <p>Assinado de forma digital por MARCO ANTONIO CARNEIRO MENEZES:84690046700 Dados: 2025.04.02 16:02:34 -03'00'</p>