



CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAQUARA

INDICAÇÃO Nº 5021/2022

Indico a criação de um Programa Municipal de Cuidados Paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS).

Indico ao Senhor Prefeito Municipal a necessidade de entrar em entendimento com o setor competente, no sentido de estudar a criação de um Programa Municipal de Cuidados Paliativos no SUS.

Os cuidados paliativos (CP) foram conceituados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma abordagem que visa promover a qualidade de vida do paciente e de seus familiares, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce de situações possíveis de serem tratadas, da avaliação cuidadosa e minuciosa do paciente e do tratamento da dor e de outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais. É uma estratégia dedicada a esgotar todos os recursos existentes para cuidar de pacientes com doenças incuráveis.

Essa abordagem é destinada a melhorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares em face de uma doença que põe em risco a continuidade da vida, mediante prevenção e alívio do sofrimento, envolvendo identificação precoce, avaliação rigorosa e tratamento da dor e de outros problemas de ordem biopsicossocial e espiritual.

A demanda por CP é um problema atual de saúde pública, haja vista o progressivo envelhecimento da população mundial, cuja consequência revela-se pelo substancial crescimento do número de idosos, que resulta, por sua vez, no aumento da incidência de doenças crônico-degenerativas não transmissíveis (DCNT).

O Ministério da Saúde (MS), com a intenção de implementar políticas nas áreas de cuidados paliativos e de assistência aos pacientes com dor, instituiu no SUS, em 2002, o Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos, por meio da Portaria MS/GM nº 198.

Em 2018, a Comissão Intergestores Tripartite – composta pela representação do MS, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) – estabeleceu que “os CP deveriam fazer parte dos cuidados continuados integrados ofertados no âmbito das Redes de Atenção à Saúde”. Essa importante diretriz do SUS alinhou o Brasil às recomendações da OMS, de acordo com as evidências científicas disponíveis.



CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAQUARA

Segundo o Atlas dos Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos publicado em 2019, existem no Brasil 191 serviços especializados em cuidados paliativos.

Garantir atendimento em diferentes esferas – medicamentosas, psicológicas e assistenciais – mesmo não havendo cura para o diagnóstico, para melhorar a qualidade de vida do paciente.

Os cuidados paliativos não são usados para abreviar a vida de pacientes, ou para economizar custos, esclareceu a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Qualquer paciente mesmo que tenha um diagnóstico de doença sem cura tem o direito de receber tratamento e isso não pode lhe ser negado.

O tratamento deve ser realizado nos diversos ambientes de cuidado, desde a residência até os hospitais, incluindo as Unidades de Terapia Intensiva.

“O paciente que precisa de cuidados paliativos deve ser avaliado de forma ampla, considerando suas dimensões física, psicológica, social e existencial, bem como seus valores pessoais e a partir daí são propostas intervenções baseadas na ciência, que façam sentido para aquela pessoa específica. Dependendo do caso e da fase de evolução da doença podem ser implementadas medidas mais ou menos invasivas”, determina a OMS.

Os idosos são quem mais precisam de cuidados paliativos, por apresentarem maior prevalência de doenças crônicas degenerativas para as quais não existe tratamento curativo e podem se prolongar por tempo indeterminado.

Os cuidados paliativos não dispensam o cuidado médico da doença. No tratamento do câncer, por exemplo, a doença será tratada pelo oncologista e o paciente será apoiado pela equipe de paliativistas para amenizar os efeitos das sessões de radioterapia ou quimioterapia, entre outras complicações.

Preparar os profissionais e incorporar programas que integrem, de maneira articulada, os CP na Atenção Primária à Saúde (APS) à rede de saúde contribuirá para a humanização e integralidade da assistência, visto que essa incorporação poderá ajudar a diminuir o abandono e o sofrimento dos pacientes e de suas famílias. A formação de recursos humanos em CP, incluindo o preparo emocional para lidar com esses pacientes e seus familiares, e a continuidade da assistência ao paciente na transição do tratamento curativo para o paliativo são fatores que favorecem a humanização, a integralidade e a obtenção de respostas mais adequadas aos desafios éticos vividos pelas equipes no atendimento de pessoas cuja continuidade de vida se encontra ameaçada.



CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAQUARA

Não existe um plano de cuidados idêntico para todos os pacientes. Deve ser individualizado, pois depende da situação clínica, dos sintomas e das prioridades que são estabelecidas junto ao paciente. É necessário que ele saiba sobre sua situação clínica para que possa ser ouvido e ter os cuidados voltados para as suas vontades.

Cumpra ressaltar que por mais preparada espiritualmente que uma pessoa se diga, diante do diagnóstico de uma doença mortal, o sofrimento é inevitável. Mas enquanto há vida, há esperança, e o que a pessoa necessita é o máximo de dignidade para enfrentar esse momento com mais qualidade de vida.

O conforto proporcionado pelos CP é tão importante quanto as terapias profiláticas e curativas, pois, quando não há cura possível, tais cuidados substituem e preparam o paciente para o enfrentamento do fim de sua existência.

O princípio da dignidade da pessoa humana se refere à garantia das necessidades vitais de cada indivíduo, ou seja, um valor intrínseco como um todo. É um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito, nos termos do artigo 1º, III, da Constituição Federal, sendo princípio fundante da nossa sociedade e fundamento basilar da República.

Segundo Cicely Saunders, “Você é importante por quem você é. Você é importante até o último momento da sua vida, e faremos tudo o que pudermos, não só para ajudá-lo a morrer em paz, mas também para a viver até morrer.” Cicely foi uma das primeiras e mais influentes profissionais da área a acreditar na importância de amenizar as dores, especialmente em pacientes em fase final de vida.

Diante do exposto, indico a necessidade de estudos para a criação de um programa no município de cuidados paliativos no SUS.

Na expectativa de uma breve manifestação a respeito, ensejo para reiterar meus votos e estima e apreço.

Sala de Sessões “Plínio de Carvalho”, 31 de outubro de 2022.

FABI VIRGÍLIO