

3.3 Compete à Atenção Especializada Ambulatorial

- I. Promover cuidado longitudinal e interdisciplinar, conforme momento clínico da doença, podendo ser o ponto de atenção principal do cuidador ou matriciador;
- II. Garantir a integralidade do cuidado junto a formação de equipes de saúde que atuem dentro da interdisciplinaridade com médico, enfermeiro, assistente social e psicólogo, equipe básica, podendo também ter a atuação de nutricionistas, farmacêuticos e outras especialidades que possam beneficiar de forma direta esse paciente;
- III. Auxiliar no processo de desospitalização, garantindo a continuidade do vínculo, do cuidado e do plano avançado de cuidados;
- IV. Garantir uma comunicação clara e empática com o paciente, familiares e cuidadores para que haja alinhamento do plano de cuidados estabelecido e para que os mesmos possam se sentir como pertencentes e atuantes dentro desse plano;
- V. Manter integração, comunicação, articulação permanente com as unidades de referência, pontos de atenção, para garantir a continuidade do cuidado e fluxo assistencial;
- VI. Qualificar as equipes de saúde como forma de capitalizar os cuidados paliativos primários;
- VII. Prestar assistência no processo de luto e nos cuidados pós-morte aos familiares da pessoa cuidada.

3.4 Compete à Atenção Especializada Hospitalar

- I. Tratar pessoas que necessitam de cuidados paliativos para alívio da dor e demais sintomas não controlados em domicílio ou ambulatório pelas Unidades de Pronto Atendimento ou outros serviços de saúde;
- II. Dispor de equipe multidisciplinar para o atendimento básico e manejo primário de sintomas dos pacientes e solicitar o parecer da equipe de cuidados paliativos caso seja um caso de sintomas de difícil controle ou de maiores complexidades a nível social, psicológico e espiritual;
- III. Acolher e direcionar o planejamento do cuidado, incluindo controle de sintomas, construção e revisão do plano avançado de cuidados, acompanhamento do processo ativo de morte caso se estabeleça no internamento, bem como acolhimento e orientações à família durante o processo da doença.
- IV. Atuar de forma multidisciplinar, com profissionais que poderão ser incluídos nas Equipe Assistencial de Cuidados Paliativos - EACP, conforme necessidade e disponibilidade local;
- V. Acolher e orientar a família durante o processo de transição de cuidados e assim a desospitalização enviando contra referência para APS e outros níveis de atenção e/ou encaminhar para seguimento ambulatorial e assim garantir a continuidade de cuidados;
- VI. Informar sobre diagnóstico e prognóstico com comunicação empática e acolhedora e definir um plano avançado de cuidados de forma compartilhada com paciente e família.
- VII. Prestar assistência direta aos pacientes com necessidades paliativas, com manejo da dor e demais sintomas físicos, psíquicos, sociais e espirituais.

3.5 Compete à Urgência e Emergência

- I. Disponibilizar transporte para garantir o deslocamento adequado, em tempo oportuno;
- II. Atuar no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) nos casos de remoção da pessoa de um ponto de atenção, domicílio ou via pública para outro ponto de atenção da RAS, considerando a regulação médica e com foco na promoção do conforto, desde que decidido em conjunto com a pessoa e/ou família;
- III. Realizar atendimentos de intercorrências de agravamento de sintomas, processo ativo de morte e óbito domiciliar, em especial no período noturno e finais de semana, garantindo a constatação do óbito presencial.
- IV. Reconhecer e referenciar pessoas em situação de cuidados paliativos para alívio da dor e demais sintomas não controlados em domicílio ou ambulatório pelas Unidades de Pronto Atendimento.

3.6 Compete às Unidades de saúde e hospitais especializados em cuidados prolongados e de transição de cuidados

As Unidades de Transição e Hospitais/Unidades de Cuidados prolongados recebem pacientes com indicação de Cuidados Paliativos e dependências de cuidados complexos na desospitalização depois de internações longas ou diretamente da rede (UPA ou SAD) quando indicado para evitar as internações hospitalares. Nas unidades de transição e de cuidados prolongados (UTCPs), os Cuidados Paliativos (CP) visam melhorar a assistência e qualidade de vida dos pacientes e seus familiares e oferecer assistência integral e humanizada no fim de vida.

- I. Realizar a abordagem em cuidados paliativos para as pessoas sob seus cuidados que atendam critérios de elegibilidade;
- II. Receber pacientes encaminhados na desospitalização de hospitais da rede ou UPAs/SAD com indicação de cuidados interdisciplinares complexos com foco na Reabilitação, Cuidados Paliativos e Educação em Saúde;
- III. Elaborar plano terapêutico multidisciplinar individualizado para cada paciente como foco no controle de sintomas, qualidade de vida e resgate de funcionalidade quando possível;
- IV. Promover uma comunicação aberta e compassiva entre pacientes, familiares e a equipe de saúde, abordando prognóstico, opções de tratamento e decisões de fim de vida;
- V. Garantir que as decisões do paciente ou representante legal sejam respeitadas, incluindo o direito de recusar tratamentos e de expressar suas vontades por meio de Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV);
- VI. Integrar as ações de diversos profissionais para oferecer um cuidado holístico e abrangente, incluindo controle de sintomas, mobilização, alimentação adequada e resgate da funcionalidade quando possível;
- VII. Visar e promover sempre quando possível a transição para o domicílio ou instituições de acolhimento;
- VIII. Proporcionar conforto e suporte emocional e espiritual para o paciente e sua família no fim de vida e no processo de morrer;
- IX. Buscar a integração social como acesso à escola e proximidade com irmãos desde a unidade de transição até a alta hospitalar da criança e adolescentes internados;
- X. Prestar assistência direta aos pacientes com necessidades paliativas, com manejo da dor e demais sintomas físicos, psíquicos, sociais e espirituais.

4. Cuidado Multiprofissional

4.1 Equipe Assistencial de Cuidados Paliativos (EACP)

A EACP constitui-se uma equipe interdisciplinar, de atuação multiprofissional e de gestão municipal, responsável por realizar ações de cuidados paliativos no âmbito do estabelecimento a que estiver vinculada e, conforme o caso, em outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no território de abrangência em todos os ciclos de vida, acompanhando-os integralmente até o óbito e apoiando a família no pós-óbito.

As EACP podem estar vinculadas a hospitais, unidades de urgência, ambulatórios de atenção especializada ou serviços de atenção domiciliar, devendo atuar de forma integrada com as equipes dos serviços.

São atribuições das Equipes Assistenciais de Cuidados Paliativos:

- I. Realizar avaliações abrangentes da pessoa cuidada para promoção do alívio da dor e outros sintomas, considerando suas necessidades físicas, psicológicas, emocionais, espirituais e sociais;
- II. Elaborar um plano de cuidado individual, conforme a necessidade do paciente, acompanhando as etapas do adoecimento e elaborar plano de cuidados paliativos para execução continuada e integrada à RAS, com navegação do cuidado, conforme o caso;
- III. Realizar controle de sintomas físicos, em tempo oportuno, promovendo o máximo de conforto e qualidade de vida à pessoa;
- IV. Realizar escuta qualificada das necessidades espirituais e providenciar a assistência desejada, conforme a crença e a vontade da pessoa;
- V. Manter comunicação aberta com a pessoa e sua família ou cuidador, favorecendo a troca de informações sobre a condição clínica da pessoa cuidada, opções de cuidados e expectativas quanto ao processo de cuidados paliativos;
- VI. Atuar para a tomada de decisão compartilhada, manifestação e formalização das preferências da pessoa em cuidados paliativos, por meio de Diretivas Antecipadas de Vida (DAV) e em conformidade com a legislação vigente.
- VII. Aplicar protocolo de comunicação envolvendo a pessoa, respeitando suas particularidades e necessidades, bem como seu direito à recusa de tratamentos e procedimentos, à autodeterminação e ao alívio da dor e, quando necessário, acionar o comitê de bioética respectivo, conforme estabelecido pelas normas da instituição e dos Conselhos Profissionais;
- VIII. Prestar assistência no processo de luto e nos cuidados pós-morte aos familiares da pessoa cuidada.
- IX. Enviar contrarreferência para APS e outros níveis de atenção.

4.2 Equipe Matricial de Cuidados Paliativos (EMCP)

A EMCP constitui-se como uma equipe interdisciplinar com território de atuação definido por população de uma macrorregião de saúde, de gestão estadual, sendo responsável para apoiar os pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) na atuação em cuidados paliativos, capacitação e corresponsabilização. Proverá suporte técnico em cuidados paliativos e desenvolverá estratégias de educação permanente em cuidados paliativos para equipes de saúde e população geral.

4.2.1 São atribuições das Equipes Matriciais de Cuidados Paliativos:

- I. Constituir-se como equipe interdisciplinar com território de atuação definido por população de uma macrorregião de saúde, de gestão estadual;
- II. Realizar apoio aos pontos de atenção da RAS na atuação em cuidados paliativos, por meio de ações matriciais de sensibilização, capacitação e corresponsabilização.
- III. Oferecer, em caráter regular e sistemático, para todos os pontos de atenção da RAS do seu território de abrangência, as seguintes ações de apoio matricial em cuidados paliativos (adulto e pediátrico):