OBJETIVOS

Melhorar a qualidade de vida dos beneficiários da Unimed Uberaba com doenças ameaçadoras de vida por meio da prevenção e do alívio do sofrimento abordando os aspectos físicos, psíquicos, sociais e espirituais.

ABRANGÊNCIA

Todas as unidades assistenciais do Grupo de Saúde Unimed Uberaba, e sua Rede Prestadora.

SIGLAS E DEFINIÇÕES

HUSD: Hospital Unimed São Domingos

Terminalidade: A terminalidade de vida é quando se esgotam as possibilidades de resgate das condições de saúde e a possibilidade de morte próxima parece inevitável e previsível. O indivíduo se torna "irrecuperável" e caminha para a morte, sem que se consiga reverter este caminhar.

Cuidados Paliativos: Cuidado Paliativo é uma abordagem que aprimora a qualidade de vida, dos pacientes e famílias que enfrentam problemas associados com doenças ameaçadoras de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento, por meios de identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual.

Cuidados ao Fim da Vida: São uma parte importante dos Cuidados Paliativos que se refere à assistência que a pessoa deve receber durante a última etapa de sua vida, a partir do momento em que fica claro que ela se encontra em estado de declínio progressivo e inexorável, aproximando-se da morte. Esses cuidados objetivam propiciar:

- Morte segura e confortável: Promovendo qualidade de vida durante os últimos meses do paciente e garantindo que ele morra da melhor forma possível;
- Autodeterminação no gerenciamento do processo de morrer – facilitando a resolução de pendências;
- Luto eficaz – auxiliando pacientes e familiares a lidarem com perdas e sofrimento e ajudando famílias a se reorganizarem após a morte do ente querido.

DIRETRIZES

Os beneficiários serão estratificados como Nível I, II e III pelo médico assistente e/ou pela equipe interdisciplinar, conforme a presença de sintomas ou sinais de Cuidados Paliativos ou Terminalidade no decorrer da evolução clínica.

Nível I: Clientes com sintomas compensados e sem intercorrências
Nível II: Presença de sintomas descompensados ou intercorrências clínicas
Nível III: Clientes em terminalidade ou com necessidade de medicações em bomba de infusão.

O paciente avaliado pelo médico assistente e equipe interdisciplinar como em Cuidados Paliativos e após discussão e concordância dos familiares e/ou do paciente, deverá ter esta inclusão comunicada aos membros da equipe interdisciplinar para acompanhamento.

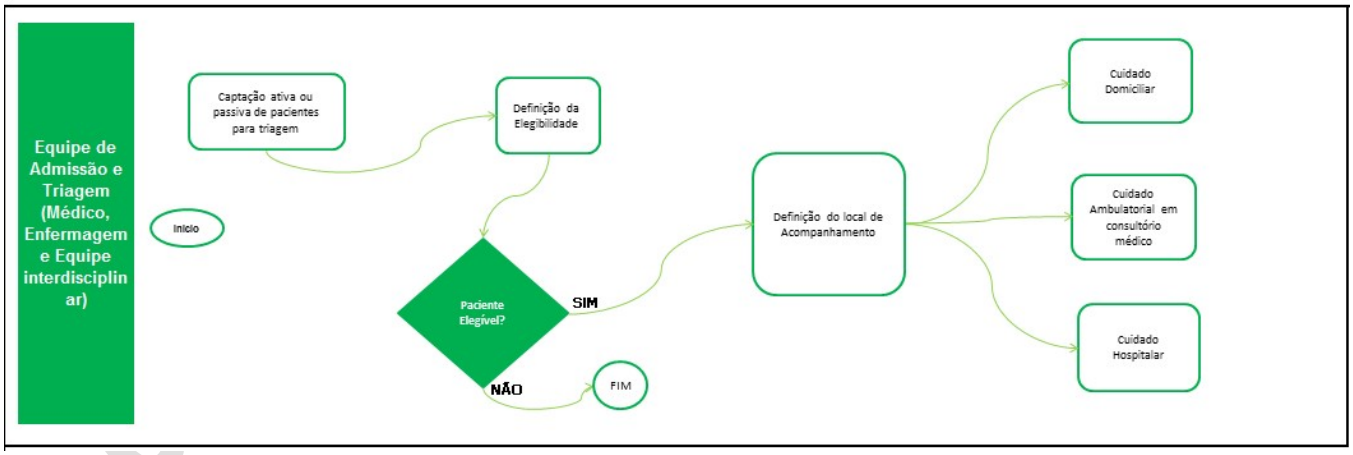
COPIA NÃO CONTROLADA

A qualquer momento a família e/ou paciente poderá alterar seus desejos e expressar suas vontades.

Princípios dos Cuidados Paliativos ou terminalidade

- Promover o alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis;
- Afirmar a vida e considerar a morte um processo normal da vida;
- Não acelerar nem adiar a morte;
- Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente;
- Oferecer um sistema de suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente quanto possível até o momento da sua morte;
- Oferecer sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e o luto;
- Oferecer abordagem interdisciplinar para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto;
- Melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença;
- Iniciar o mais precocemente possível o Cuidado Paliativo, juntamente com outras medidas de prolongamento da vida, como quimioterapia e radioterapia, e incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes.

Linha de Cuidados Interdisciplinar - Cuidado Paliativo



REGRAS E CONSEQUÊNCIAS

- Termo de consentimento tem como finalidade esclarecer as obrigações do paciente e familiar, bem como, médico e equipe interdisciplinar. Respeitando as condições gerais e específicas das orientações recebidas junto com o presente termo.
- Comunicação efetiva e formal entre a equipe interdisciplinar
- Segmento do Plano Terapêutico

ELABORADOR	APROVADOR	HOMOLOGADOR
COMPLIANCE / COMITÊ DE CUIDADOS PALIATIVOS	DIRETORIA EXECUTIVA	CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

- Independentemente da modalidade de atendimento, é obrigatório para inclusão no programa, um cuidador definido e de total responsabilidade da família, sendo que, fica desde já pactuada, que é responsabilidade do cuidador, toda a execução de cuidados com o beneficiário, sob a orientação da equipe interdisciplinar.

As consequências em caso de descumprimento destas diretrizes serão tratadas com reunião entre paciente, familiar (es) e equipe interdisciplinar, onde serão reabordadas as orientações referentes ao plano terapêutico.
Em caso de reincidência o paciente receberá alta do acompanhamento terapêutico.

As consequências em caso de descumprimento por parte da equipe interdisciplinar,serão tratadas no Comitê de cuidados paliativos e as sanções serão conforme o Código de Conduta da Unimed Uberaba.

REFERÊNCIAS

Manual de cuidados paliativos / Academia Nacional de Cuidados Paliativos. - Rio de Janeiro : Diagraphic, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2.ed. Geneva: WHO, 2002.

PROTOCOLO DE CUIDADOS PALIATIVOS (PRO.SAU.015 Revisão 000, vigência: 27/04/22)

Resolução CFM 1805/2006

Referência: Alexandria, VA. A Pathway for Patients and Families Facing Terminal Illness. Standards and Accreditation Committee. National Hospice and Palliative Care Organization, 1997. Available at http://www.nhpco.org.

Gutierrez PL. O que é o paciente terminal. Rev Assoc Med Bras. 2001; 47:92.

LEI Nº 23.938, DE 23 DE SETEMBRO DE 2021

Histórico de Revisões do documento

Número da Revisão	Data da Elaboração	Data Aprovação DIREX	Data Aprovação CADM
Revisão 000	01/10/2022	24/11/2022	06/12/2022

COPIA NÃO CONTROLADA