

Programa de cuidados paliativos não engrena no SUS

Das 1.321 que deveriam prestar o serviço, só 14 os realizam, algo em torno de 1%

Um ano e quatro meses após a criação da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), o Brasil conta com apenas 1% das equipes habilitadas para atendimento no SUS (Sistema Único de Saúde). No dia 1º deste mês, o Ministério da Saúde publicou a relação das primeiras 14 equipes das 1.321 que deveriam prestar o serviço na rede pública.

Os cuidados paliativos são uma abordagem de saúde para melhorar a qualidade de vida de pacientes que enfrentam doenças crônicas ameaçadoras da vida ou em estado terminal, bem como aliviar o sofrimento de seus familiares.

A política conta com orçamento de R\$ 887 milhões anuais, com repasse de recursos federais a estados e municípios, segundo o Ministério da Saúde.

O programa foi instaurado em 7 de maio de 2024 com o objetivo de dar acesso a usuários do SUS aos cuidados paliativos e melhorar os serviços já existentes na rede pública.

Quando anunciou a medida, o governo afirmou que o montante seria usado para formar 1.321 equipes multidisciplinares, divididas em 836 assistenciais e 485 matriciais.

Enquanto as equipes matriciais atuariam na formação de equipes de saúde e no apoio técnico via telessaúde, as assistenciais apoiariam os pacientes em hospitais, na atenção domiciliar e na atenção primária.

As equipes matriciais são destinadas a atender a toda uma macrorregião, e a previsão é que haja uma a cada 500 mil habitantes. Elas são habilitadas pelos estados. No caso das assistenciais, deve haver uma a cada 400 leitos do SUS, e a habilitação cabe aos municípios.



A equipe do Hospital do Servidor faz visita em leitos de doentes terminais

Conforme portaria publicada no Diário Oficial da União, as primeiras equipes habilitadas são em sua maioria no sul do país. Pelotas (RS) recebeu aprovação para duas equipes matriciais, enquanto Curitiba terá dez assistenciais, e Blumenau (SC), uma. Araguaína (TO) também contará com uma equipe assistencial. Apesar de estarem relacionadas, as equipes matriciais e assistenciais podem atuar de forma independente enquanto aguardam as demais habilitações.

Julieta Fripp, da equipe matricial de Pelotas e diretora da Frente Paliativista, diz que a espera, agora, é pelo repasse financeiro. “Estávamos havia meses nessa espera e, depois dessa resolução, acreditamos que esse recurso pode chegar já em setembro, para o trabalho começar. A expectativa é que, já em meados do mês, essas primeiras equipes comecem a atuar no SUS”, afirma.

No país, a defesa dos cuidados paliativos se intensificou em 2024, dez anos após a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendar que fossem incorporados aos sistemas de saúde nacionais.

A prática paliativa visa não prolongar o sofrimento, através de intervenções mínimas e uso de opioides para manejo da dor. A abordagem é multidisciplinar, integrando as dimensões física, psicoemocional, social e espiritual.

Em janeiro de 2025, foi inaugurado em Salvador o Hospital Estadual Mont Serrat, o primeiro da rede pública dedicado apenas aos cuidados paliativos. Com 70 leitos clínicos de enfermaria, sendo 7 pediátricos e 63 para adultos, o hospital não tem Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Procedimentos invasivos como intubação, diálise e reanimação estão descartados.

A permanência média dos pacientes é de oito dias. Cerca de 35% dos

internos recebem alta, permitindo que a morte ocorra em seu tempo natural, sem recorrer a tratamentos que prolongam o processo de morrer, como explica a paliativista Sílvia Soares. No vocabulário médico, essa prática é chamada de ortotanásia.

Para Soares, que atua também no sistema suplementar, um hospital público preocupado com a morte evidencia a aceitação do tema entre diferentes grupos da população.

“Pessoas de menor condição social estão mais acostumadas com a morte. Faz parte da vida, está presente. Já no sistema privado, quanto mais recursos a pessoa tem, mais ela tende a imaginar que pode comprar tudo, inclusive a saúde. Mas também tem mudado. Tenho visto as pessoas valorizando mais a ideia de morrer com dignidade.”

Por Sofia Herrero (Folhapress)

IMENES

MARTHA

“A economia é complexa e complicada de entender. Macro, micro, siglas, estrangeirismo... Quando escrevo, me pergunto: como eu gostaria de ‘ouvir’ isso?”

Martha Imenes

Jornalista, carioca, trabalhou nos extintos Tribuna da Imprensa e Jornal do Commercio, passou também pelos jornais O Dia, O Globo e Extra. Depois de 23 anos em redação, foi “pro outro lado do balcão” e chefiou as Assessorias de Comunicação da Secretaria de Trabalho e Renda do Estado do Rio de Janeiro, INSS e Ministério da Previdência.

De volta à redação, no Correio da Manhã escreve sobre economia, e nas recém-inauguradas editorias de justiça, funcionalismo público e previdência. É responsável pelas colunas Correio Econômico, Correio do Aposentado, Correio Jurídico e Jornal do Servidor.

Correio da Manhã

EDIÇÃO NACIONAL

Correio da Manhã

EDIÇÃO DISTRITO FEDERAL

FONSECA

RODRIGO

“Escrever sobre cinema é fazer filme em forma de palavra, é usar o espaço nobre do Jornalismo para estimular pessoas a provarem das novas tendências de uma arte que é a maior diversão”

Rodrigo Fonseca

Carioca de Bonsucesso, formado pelo extinto Cine Olaria, o jornalista, roteirista e autor teatral Rodrigo Fonseca passou pelas redações do Jornal do Brasil, O Globo e Estadão, em paralelo à sua travessia pela televisão, como autor e pesquisador na TV Globo e como roteirista no Canal Brasil. Escreveu sucessos dos palcos como “Chico Xavier Em Pessoa” e “Encontros Impossíveis” e biografou o eterno trapalhão de Sobral (CE) Renato Aragão.

No Correio da Manhã escreve sobre filmes, entre críticas, artigos e entrevistas, na cobertura de festivais do Brasil e do mundo.