

Tipo do Documento	<b>REGIMENTO</b>	REG.GCP.001 - Página 1/11	
Título do Documento	<b>GRUPO DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	Emissão: 25/5/2023	Próxima revisão: 25/5/2027
		Versão: 2	

## Capítulo I

### Disposições iniciais, objetivos, características

Art. 1º Segundo a *International Association for Hospice & Palliative Care (IAHPC) Global Project*<sup>1</sup>, os Cuidados Paliativos são cuidados holísticos ativos, ofertados a pessoas de todas as idades que se encontram em intenso sofrimento relacionado à sua saúde, proveniente de doença grave, especialmente aquelas que estão no final da vida.

Art. 2º Os cuidados paliativos têm por objetivo o alívio do sofrimento, a compaixão pelo doente e seus familiares, o controle dos sintomas e da dor, a busca pela autonomia e pela manutenção de uma vida ativa enquanto ela durar (Resolução nº 41/18<sup>3</sup>) e requerem especialistas em cuidados paliativos, juntamente com uma equipe multiprofissional, para o devido encaminhamento de casos complexos.

Art. 3º São características dos cuidados paliativos:

I - prevenção, identificação precoce, avaliação integral e controle de problemas físicos, incluindo dor e outros sintomas angustiantes, sofrimento psicológico, sofrimento espiritual e problemas sociais;

II – intervenções baseadas em evidências científicas, sempre que possível, aplicáveis durante todo o percurso de uma doença, de acordo com as necessidades do paciente e, em conjunto com terapias específicas da doença;

III - apoio para auxiliar os pacientes a viverem de forma mais plenamente possível, até sua morte, ajudando-os, bem como suas famílias e cuidadores, a estabelecer os objetivos de seus tratamentos, através de uma comunicação facilitadora e eficaz, cobrindo também o processo de luto;

IV – influência positiva na progressão da doença;

V - não pretensão de antecipação nem adiamento da morte, respeito à vida e reconhecimento da morte como um processo natural;

VI – reconhecimento e respeito aos valores e às crenças culturais do paciente e da família;

VII – aplicabilidade em todos os locais de cuidados de saúde (como a residência dos pacientes e outras instituições) e em todos os níveis (do primário ao terciário);

VIII – possibilidade de serem exercidos por profissionais com treinamento básico em cuidados paliativos.

Art. 4º São fundamentos legais para o funcionamento de Equipes de Cuidados Paliativos Hospitalares:

I - Constituição Federal, artigos 4º<sup>3</sup>, inciso III – consagra o princípio da dignidade da pessoa humana; e 5º<sup>3</sup>, inciso III – estabelece que “ninguém será submetido à tortura nem a tratamento desumano ou degradante;

II - Portaria 874/13<sup>2</sup> do Ministério da Saúde (MS): “Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”;

Tipo do Documento	<b>REGIMENTO</b>	REG.GCP.001 - Página 2/11	
Título do Documento	<b>GRUPO DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	Emissão: 25/5/2023	Próxima revisão: 25/5/2027
		Versão: 2	

III - Resolução MS-CIT nº 41/18<sup>3</sup> que normatiza a oferta de cuidados paliativos como parte dos cuidados continuados integrados no âmbito do SUS. O objetivo é garantir que essa prática seja ofertada aos pacientes desde o diagnóstico da doença até a fase terminal, permitindo mais qualidade de vida (QV) aos pacientes, cuja doença não tem cura;

IV - Lei nº 8425/2019<sup>4</sup>, no artigo 2º, considera-se Cuidados Paliativos, “os cuidados que podem e devem ser oferecidos o mais cedo possível, no curso de qualquer doença crônica potencialmente fatal, com o objetivo de garantir uma abordagem que melhore a qualidade de vida de pacientes e de suas famílias, na presença de problemas associados a doenças que ameaçam a vida, mediante prevenção e alívio de sofrimento, pela detecção precoce e tratamento de dor ou outros problemas físicos, psicológicos, e sociais”;

V – Códigos de Ética Profissionais, onde serão respeitados os princípios éticos e legais de todas as profissões atuantes nesse Grupo:

- a) Resolução 1805/06<sup>5</sup> – Conselho Federal de Medicina;
- b) Resolução 564/2017<sup>6</sup> – Conselho Federal de Enfermagem;
- c) Resolução 474/2013<sup>7</sup> - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional;
- d) Resolução 273/1993<sup>8</sup>; 290/1994<sup>8</sup>; 293/1994<sup>8</sup> - Conselho Federal da Assistência Social;
- e) Resolução 599/2018<sup>9</sup> – Conselho Federal de Nutrição;
- f) Resolução 010/2005<sup>10</sup> – Conselho Federal de Psicologia;
- g) Resolução 490/2016<sup>11</sup> – Conselho Federal de Fonoaudiologia;
- h) Resolução 046/2002<sup>12</sup> – Conselho Federal de Educação Física;
- i) Resolução 1032/2010<sup>13</sup> – Conselho Federal de Odontologia.

Art. 5º Cumpridas as normas administrativas legais, os membros integrantes do Grupo de Cuidados Paliativos (GCP) do HC-UFTM objetivam prestar assistência à saúde da população, sem distinção de qualquer natureza, agindo com o máximo de zelo e capacidade profissional (Resolução nº 41/18<sup>3</sup>).

Art. 6º O público-alvo das ações do GCP é:

- I – pacientes adultos do HC-UFTM (elegíveis: acima de 14 anos) com doenças graves, progressivas, incuráveis e ameaçadoras à vida e;
- II - familiares de pacientes nas condições acima.

Parágrafo único. Como parte das ações do GCP são voltadas para o ensino e pesquisa e dependem de ações multiprofissionais, envolvendo todas as equipes que atuarão diretamente no cuidado dos pacientes e familiares, considera-se também público-alvo das ações do GCP os colaboradores de todas as áreas do HC-UFTM e os residentes e acadêmicos da UFTM.

## Capítulo II

### Competências

Art. 7º. São competências do GCP:

- I – discutir e disseminar a cultura de cuidados paliativos (CP) no HC-UFTM;
- II – fortalecer o grupo para atuação em diferentes setores do HC-UFTM gerando visibilidade e reconhecimento;

Tipo do Documento	<b>REGIMENTO</b>	REG.GCP.001 - Página 3/11	
Título do Documento	<b>GRUPO DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	Emissão: 25/5/2023	Próxima revisão: 25/5/2027
		Versão: 2	

- III – constituir o perfil dos pacientes elegíveis para abordagem nas diferentes fases da doença;
- IV – desenvolver diretrizes de avaliação e atendimento focados nas necessidades físicas, psicossociais e ações de caráter dinâmico;
- V – desenvolver estratégias para assistência farmacêutica;
- VI – planejar e orientar os familiares e os cuidadores na manutenção dos cuidados em domicílio e realizar a atenção continuada, se houver indicação sobre a desospitalização segura;
- VII – estimular o grupo a aprofundar seus conhecimentos para que sejam multiplicadores desse conhecimento;
- VIII – trabalhar a criação de um programa de formação e educação continuada para os profissionais envolvidos;
- IX – estimular e orientar atividades de ensino e pesquisa na área de cuidados paliativos;
- X - atuar ativamente no ensino dos cursos de graduação e pós-graduação (residência, mestrado e doutorado) da UFTM.

### Capítulo III

#### Composição e mandato

Art. 8º. O time executor do GCP é composto por equipe multiprofissional, indicada pela chefia da Unidade de Clínica Médica (UCM) e pelo seu presidente:

- I – três médicos, sendo um deles o presidente e outro o vice-presidente;
- II – três enfermeiros;
- III - um assistente social;
- IV - um psicólogo;
- V - um fisioterapeuta;
- VI - um fonoaudiólogo;
- VII - um terapeuta ocupacional;
- VIII – dois nutricionistas;
- IX – dois farmacêuticos;
- X – um secretário

Parágrafo único. Poderão integrar o Grupo, como convidados, profissionais do HC-UFTM ou externos, sempre que se fizerem necessários esclarecimentos, pareceres técnicos ou colaboração com as ações.

Art. 9º A participação no GCP não será remunerada, considerando o relevante serviço prestado ao HC-UFTM.

Art. 10. A nomeação do GCP se dará por portaria da superintendência para um mandato de dois anos, permitida a recondução.

Parágrafo único. É obrigatório ao presidente do GCP, a cada alteração da equipe, solicitar à superintendência a alteração da portaria de nomeação dos membros, para o restante do mandato.

Tipo do Documento	<b>REGIMENTO</b>	REG.GCP.001 - Página 4/11	
Título do Documento	<b>GRUPO DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	Emissão: 25/5/2023	Próxima revisão:
		Versão: 2	25/5/2027

## Capítulo IV

### Atribuições dos membros

Art. 11. São atribuições do presidente:

- I – convocar e presidir as reuniões do Grupo;
  - II – definir a pauta de cada reunião;
  - III – indicar, para aprovação dos membros, a criação de sub-grupos de trabalho;
  - IV – decidir questões de ordem;
  - V – atribuir encargos e tarefas aos membros do Grupo;
  - VI – exercer o voto de qualidade;
  - VII – exercer outras atribuições que o Grupo lhe conferir para o bom andamento dos trabalhos;
  - VIII – representar o Grupo ou designar representante;
- Parágrafo único: O vice-presidente exercerá as mesmas atribuições do presidente nas suas ausências e impedimentos legais.

Art. 12. São atribuições dos demais membros da equipe multiprofissional do GCP:

- I – realizar interconsultas solicitadas ao GCP e emitir no seu âmbito de atuação;
- II – acompanhar o paciente durante o período de internação, quando indicado;
- III – participar de reuniões familiares multiprofissionais;
- IV – prestar assistência ao paciente e familiares no seu âmbito de atuação;
- V – participar de reuniões de esclarecimento, acolhimento e capacitação dos profissionais que assistem aos pacientes com Cuidados Paliativos;
- VI – realizar reuniões científicas com colaboradores, alunos de graduação e pós-graduação;
- VII - dar parecer técnico e/ou econômico sobre projetos de qualquer natureza que seja submetido à apreciação do Grupo;
- VIII - elaborar estudos de projetos e protocolos para apreciação do Grupo;
- IX – difundir os conhecimentos adquiridos e a cultura dos Cuidados Paliativos aos colegas e demais colaboradores do HC-UFTM.

Art. 13. Caberá ao secretário:

- I – elaborar e disponibilizar as atas das reuniões para aprovação;
- II – receber e protocolar os processos e expedientes;
- III – divulgar nas convocações as pautas das reuniões ordinárias e extraordinárias;
- IV – disponibilizar, em ambiente eletrônico, a documentação necessária à realização das reuniões;
- V – instruir os processos inseridos em pauta;
- VI – assessorar o coordenador durante as reuniões e no desempenho das competências de suas responsabilidades;
- VII – manter, em arquivo próprio, os processos, as correspondências e demais documentos do Grupo.

## Capítulo V

### Funcionamento

Tipo do Documento	<b>REGIMENTO</b>	REG.GCP.001 - Página 5/11	
Título do Documento	<b>GRUPO DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	Emissão: 25/5/2023	Próxima revisão: 25/5/2027
		Versão: 2	

Art. 14. Em relação à assistência, os profissionais atuarão sob demanda, conforme as solicitações de atendimento e avaliação recebidas por meio de interconsulta em formulário padronizado.

Art. 15. Em relação à gestão do grupo, o mesmo realizará reuniões ordinárias trimestrais e, extraordinárias, quando convocadas por seu presidente.

Parágrafo único. O cronograma das reuniões será enviado pelo secretário, antecipadamente, aos membros do GCP.

Art. 16. As reuniões do GCP serão realizadas com qualquer número de membros, ficando as deliberações dependentes de quórum mínimo (metade mais um).

#### Capítulo VI Disposições Finais

Art. 17. O GCP está subordinado hierarquicamente à chefia da UCM e chefias imediatamente superiores.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 <https://hospicecare.com/what-we-do/projects/consensus-based-definition-of-palliative-care/definition/> acessado em 14/07/2020.

2 [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874\\_16\\_05\\_2013.htm](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.htm)  
Acessado em 14/07/2020

3 [http://www.in.gov.br/materia/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710](http://www.in.gov.br/materia/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710) . Acessado em 14/07/2020

4 [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ Ato2015-2018/2015/Decreto/D8425.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2015-2018/2015/Decreto/D8425.htm)  
acessado em 14/07/2020

5 <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/tratamentos-na-terminalidade-da-vida.pdf>  
acessado em 14/07/2020.

6 [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html) acessado em 14/07/2020.

7 <http://www.conselhos.uff.br/cep/resolucoes/2013/474-2013.pdf> acessado em 14/07/2020.

8 [http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_CFESS-SITE.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf) acessado em 14/07/2020.

9 [https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res\\_599\\_2018.htm](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_599_2018.htm)

Tipo do Documento	<b>REGIMENTO</b>	REG.GCP.001 - Página 6/11	
Título do Documento	<b>GRUPO DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	Emissão: 25/5/2023	Próxima revisão: 25/5/2027
		Versão: 2	

10 [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2005/07/resolucao2005\\_10.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2005/07/resolucao2005_10.pdf)

Acessado em 14/07/2020

11 <https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/wp-content/uploads/2013/07/res-490-2016-codigo-de-etica.pdf> acessado em 14/07/2020

12 <http://www.confef.org.br/confef/resolucoes/402> acessado em 14/07/2020.

13 [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt1032\\_05\\_05\\_2010.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt1032_05_05_2010.html) acessado em 14/07/2020.

### HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

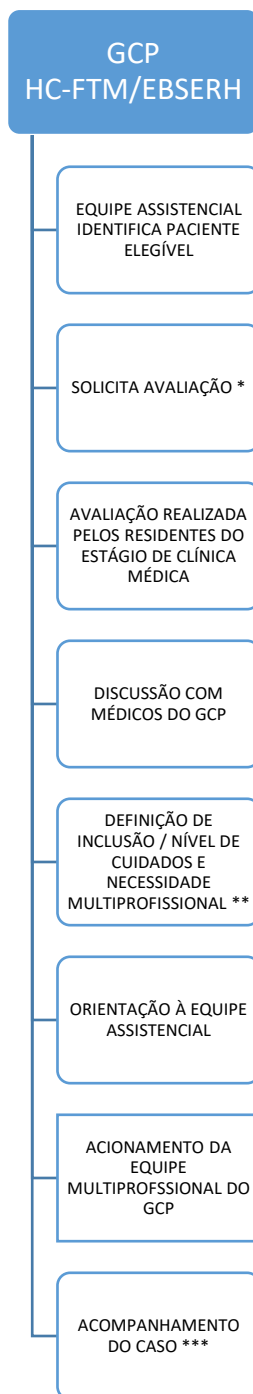
VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
2	15/05/2023	Alteração na representatividade e na periodicidade das reuniões

<p><b>Elaboração – versão 1</b> Cláudio Jacinto Pereira Martins, Guilherme Rocha Pardi, Gualberto Ruas e Taciana Fernandes Araújo Ferreira</p> <p><b>Validação</b> Guilherme Rocha Pardi, presidente do GCP Taciana Fernandes Araujo Ferreira, chefe da UCM Ivonete Helena Rocha, chefe da Divisão de Gestão do Cuidado</p> <p><b>Registro, análise e revisão</b> Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento</p> <p><b>Aprovação</b> Colegiado Executivo</p>	Data: 28/9/2020
<p><b>Revisão e atualização – versão 2</b> Gualberto Ruas e Guilherme Pardi</p> <p><b>Validação</b> Guilherme Rocha Pardi, presidente do GCP</p> <p><b>Registro, análise e revisão</b> Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos</p> <p><b>Aprovação</b> Colegiado Executivo</p>	Data: 25/5/2023

Tipo do Documento	<b>REGIMENTO</b>	REG.GCP.001 - Página 7/11	
Título do Documento	<b>GRUPO DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	Emissão: 25/5/2023	Próxima revisão: 25/5/2027
		Versão: 2	

### 3. ANEXOS

#### 3.1 Fluxograma de Atendimento



Legenda: \* Ficha de avaliação própria; \*\* CP exclusivos/profissionais; \*\*\* conforme necessidade



Tipo do Documento	<b>REGIMENTO</b>	REG.GCP.001 - Página 8/11	
Título do Documento	<b>GRUPO DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	Emissão: 25/5/2023	Próxima revisão: 25/5/2027
		Versão: 2	

### 3.2 Ficha Padronizada de Interconsulta

#### SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS HC-UFTM

#### FICHA DE INTERCONSULTA

**RG:**

**Data:**

**Nome:**

**Sexo:**

**Idade:**

**Unidade Solicitante:**

**Médico Solicitante:**

**Nome do acompanhante ou contato do paciente:**

**Informações Biográficas (paciente):**

**Diagnóstico Principal:**

**Diagnósticos Secundários = Relacionados À doença principal:**

1-

2-

3-

4-

**Outros:**

**Tratamento Realizado para a doença:**

Tipo do Documento	<b>REGIMENTO</b>	REG.GCP.001 - Página 9/11	
Título do Documento	<b>GRUPO DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	Emissão: 25/5/2023	Próxima revisão: 25/5/2027
		Versão: 2	

**Motivo da Solicitação e expectativa da equipe:**

---



---



---

**ESAS: Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton**

**Avaliação de sintomas:**

Por favor circule o nº que melhor descreve a intensidade dos seguintes sintomas neste momento.

Sem DOR = 0 . 1 . 2 . 3 . 4 . 5 . 6 . 7 . 8 . 9 . 10 = Pior dor possível

Sem Cansaço = 0 . 1 . 2 . 3 . 4 . 5 . 6 . 7 . 8 . 9 . 10 = Pior cansaço possível

Sem Náusea = 0 . 1 . 2 . 3 . 4 . 5 . 6 . 7 . 8 . 9 . 10 = Pior náusea possível

Sem Depressão = 0 . 1 . 2 . 3 . 4 . 5 . 6 . 7 . 8 . 9 . 10 = Pior depressão possível

Sem Ansiedade = 0 . 1 . 2 . 3 . 4 . 5 . 6 . 7 . 8 . 9 . 10 = Pior ansiedade possível

Sem Sonolência = 0 . 1 . 2 . 3 . 4 . 5 . 6 . 7 . 8 . 9 . 10 = Pior sonolência possível

Muito Bom Apetite = 0 . 1 . 2 . 3 . 4 . 5 . 6 . 7 . 8 . 9 . 10 = Pior apetite possível

Sem Falta de Ar = 0 . 1 . 2 . 3 . 4 . 5 . 6 . 7 . 8 . 9 . 10 = Pior falta de ar possível

Melhor sensação 0 . 1 . 2 . 3 . 4 . 5 . 6 . 7 . 8 . 9 . 10 = Pior sensação de bem estar possível

De bem estar

Fonte: *Regional Palliative Care Program, Capital Health, Edmonton, Alberta, 2003.*

Tipo do Documento	<b>REGIMENTO</b>	REG.GCP.001 - Página 10/11	
Título do Documento	<b>GRUPO DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	Emissão: 25/5/2023	Próxima revisão: 25/5/2027
		Versão: 2	

### “Palliative Performance Scale” – PPS

A escala possui 11 níveis de *performance*, da 0 a 100, divididos em intervalos de 10, ou seja, não existem valores intermediários.

A PPS deve ser utilizada todos os dias para pacientes internados, em todas as consultas ambulatoriais e visitas domiciliares.

A tradução oficial para o português está sendo desenvolvida por profissionais da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), em São Paulo. O **Quadro 1** mostra a tradução preliminar brasileira.

%	Deambulação	Atividade e evidência de doença	Autocuidado	Ingesta	Nível da consciência
100	Completa	Atividade normal e trabalho, sem evidência de doença	Completo	Normal	Completo
90	Completa	Atividade normal e trabalho, alguma evidência de doença	Completo	Normal	Completo
80	Completa	Atividade normal com esforço, alguma evidência de doença	Completo	Normal ou reduzida	Completo
70	Reduzida	Incapaz para o trabalho, doença significativa	Completo	Normal ou reduzida	Completo
60	Reduzida	Incapaz para <i>hobbies</i> / trabalho doméstico, doença significativa	Assistência ocasional	Normal ou reduzida	Completo ou períodos de confusão
50	Maior parte do tempo sentado ou deitado	Incapaz para qualquer trabalho, doença extensa	Assistência considerável	Normal ou reduzida	Completo ou períodos de confusão
40	Maior parte do tempo acamado	Incapaz para a maioria das atividades, doença extensa	Assistência quase completa	Normal ou reduzida	Completo ou sonolência, +/- confusão
30	Totalmente acamado	Incapaz para qualquer atividade, doença extensa	Dependência completa	Normal ou reduzida	Completo ou sonolência, +/- confusão
20	Totalmente acamado	Incapaz para qualquer atividade, doença extensa	Dependência completa	Mínima a pequenos goles	Completo ou sonolência, +/- confusão
10	Totalmente acamado	Incapaz para qualquer atividade, doença extensa	Dependência completa	Cuidados com a boca	Sonolência ou coma, +/- confusão
0	Morte	–	–	–	–

Fonte: Victoria Hospice Society. J Pall Care, v. 9, n. 4, p. 26-32. Tradução livre de Maria Goretti Maciel/ Ricardo Tavares de Carvalho.



Tipo do Documento	<b>REGIMENTO</b>	REG.GCP.001 - Página 11/11	
Título do Documento	<b>GRUPO DE CUIDADOS PALIATIVOS</b>	Emissão: 25/5/2023	Próxima revisão: 25/5/2027
		Versão: 2	

<b>Impressão:</b>
<b>Conduta sugerida e justificativa</b>

\_\_\_\_\_

Avaliador / data: