

PlanificaSUS

WORKSHOP 8

Cuidados Paliativos na
Atenção Primária à Saúde e na
Atenção Ambulatorial Especializada



VERSÃO PRELIMINAR

PlanificaSUS

WORKSHOP 8

Cuidados Paliativos na
Atenção Primária à Saúde e na
Atenção Ambulatorial Especializada

© 2022 Ministério da Saúde. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons - Atribuição - Não Comercial - Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Tiragem: 1ª edição - 2022

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Esplanada dos Ministérios, bloco G
Ed. Sede MS - 7º andar
CEP: 70.058-900 - Brasília DF
Fone: (61) 3315-9031
Site: aps.saude.gov.br

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN

Instituto Israelita de Responsabilidade Social
Av. Brigadeiro Faria Lima, 1.188 - 3º andar
CEP: 01451-001 - São Paulo - SP
Fone: (11) 2151-4573
Site: www.einstein.br

Coordenação:

Ana Alice Freire de Sousa

Elaboração de texto:

Ana Karina de Sousa Gadelha
Francisco Timbó de Paiva Neto
Gabriela Alves de Oliveira Hidalgo
Isadora Siqueira de Souza
Samara Ercolin de Souza

Projeto gráfico e diagramação:

Rudolf Serviços Gráficos

Edição de texto:

Kátia Amorim

Crédito de imagens:

Banco de imagens Einstein

Colaboração:

Ana Alice Freire de Sousa
Ana Karina de Sousa Gadelha
Ana Paula Metran Nascente
Emelise Rodrigues Gobbi
Francisco Timbó de Paiva Neto
Gabriela Alves de Oliveira Hidalgo
Isadora Siqueira de Souza
Juliana dos Santos Batista
Larissa Karollyne de Oliveira Santos
Luis Fabrício Barbosa Alves
Marcio Anderson Cardozo Paresque
Marco Antônio Bragança de Matos
Michelle Leite da Silva
Priscila Rodrigues Rabelo Lopes
Rodrigo Silva Amaral
Rubia Pereira Barra
Samara Ercolin de Souza
Wagner Fulgêncio Elias

VERSÃO PRELIMINAR

Publicação financiada pelo Projeto de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (lei n.º 12.101, de 27 de novembro de 2009), por meio da portaria n.º 3.362, de 8 de dezembro de 2017 - Parecer Técnico Inicial Recomendativo de Análise Técnica e Financeira de Projeto no Âmbito do PROADI-SUS nº 2/2021 - CGGAP/DESF/SAPS/MS (0019478128) e despacho SAPS/GAB/SAPS/MS (0019480381).

Ficha Catalográfica

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein

PLANIFICASUS: GUIA DO WORKSHOP 8 - CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA / Hospital Israelita Albert Einstein: Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais: São Paulo. Ministério da Saúde, 2022.
48 p.: il.

1. Cuidados Paliativos 2. Cuidados de Conforto 3. Sistema Único de Saúde I. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein - SBIBAE.

APRESENTAÇÃO

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE) foi fundada em 1955 e tem como missão oferecer excelência de qualidade no âmbito da saúde, da geração do conhecimento e da responsabilidade social, como forma de evidenciar a contribuição da comunidade judaica à sociedade brasileira. Apresenta quatro pilares principais que orientam o trabalho: Assistência à Saúde, Ensino e Educação, Pesquisa e Inovação e Responsabilidade Social.

O Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein desenvolve há mais de 20 anos várias atividades relacionadas à gestão de serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS), além de projetos, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). Entre eles, está o projeto A Organização da Atenção Ambulatorial Especializada em Rede com a Atenção Primária à Saúde, conhecido como PlanificaSUS e executado pela área de Projetos e Novos Serviços da Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais.

O PlanificaSUS tem como objetivo dar continuidade à implantação da metodologia de Planificação da Atenção à Saúde (PAS), em regiões de saúde das Unidades Federativas que finalizaram a Fase 1 do PlanificaSUS (triênio 2018-2020) e que aderiram a fase 2 (triênio 2021-2023), fortalecendo o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) na organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no SUS.

O PlanificaSUS é executado pela SBIBAE, sendo um projeto proposto pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), que apresenta, como área técnica responsável, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde e, como área de atuação, a de Desenvolvimento de Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde e a Coordenação Geral de Garantia de Atributos de Atenção Primária à Saúde do Departamento de Saúde da Família.

A PAS tem como objetivo apoiar o corpo técnico-gerencial das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde na organização dos macroprocessos da APS e da AAE. Ela permite desenvolver a competência das equipes para a organização da Atenção à Saúde, com foco nas necessidades dos usuários sob sua responsabilidade, baseando-se em diretrizes clínicas, de acordo com o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC). Nesse sentido, as atividades da planificação podem ser compreendidas como um momento de discussão e mudança no *modus operandi* das equipes e dos serviços, buscando a correta operacionalização de uma dada Rede de Atenção.

O PlanificaSUS fase 2 pretende fortalecer macroprocessos organizados na primeira fase, além de implantar novos macroprocessos, que serão trabalhados tanto na APS quanto na AAE. Além disso, serão disparadas atividades de planejamento, monitoramento e dispersão em cada etapa apresentada no decorrer do triênio.

Ao longo do triênio, materiais como este Guia do *Workshop*, Guias da Etapa e Notas Técnicas serão disponibilizados com o objetivo de nortear você, profissional de saúde, na execução dos processos de trabalho acompanhados pelo PlanificaSUS.

SUMÁRIO

■ APRESENTAÇÃO	3
■ CHEGUEI!	7
■ O GUIA DO <i>WORKSHOP 8</i>	8
OBJETIVO DO GUIA	8
PÚBLICO-ALVO	8
CONTEÚDO	8
OBJETIVOS DO <i>WORKSHOP</i>	9
■ RECOMENDAÇÕES PARA A EXECUÇÃO DO <i>WORKSHOP</i>	10
■ PANORAMA GERAL DO <i>WORKSHOP 8</i>	12
BLOCO EMBARQUE	13
BLOCO 1	13
BLOCO 2	13
BLOCO 3	13
BLOCO DESEMBARQUE	14
■ BLOCO EMBARQUE/CONEXÃO	15
ATIVIDADE 1 - A CÁPSULA DO TEMPO	17
ATIVIDADE 2 - ONDE QUEREMOS CHEGAR?	17
ATIVIDADE 3 - CONTRATO DE APRENDIZAGEM	18

■ BLOCO 1	19
ATIVIDADE 1 - ORIENTAÇÕES PARA O PRÓXIMO TRABALHO EM GRUPO	21
ATIVIDADE 2 - CHUVA DE PALAVRAS NA JANELA DOS CUIDADOS PALIATIVOS	22
■ BLOCO 2	25
ATIVIDADE 1 - ORIENTAÇÕES PARA O PRÓXIMO TRABALHO EM GRUPO	27
ATIVIDADE 2 - ALINHAMENTO CONCEITUAL: JOGO DA EXPLICAÇÃO	27
■ BLOCO 3	39
ATIVIDADE 1 - ORIENTAÇÕES PARA O PRÓXIMO TRABALHO EM GRUPO	41
ATIVIDADE 2 - O MEU PAPEL NA ABORDAGEM PALIATIVA COMPLETA	41
■ BLOCO DESEMBARQUE	43
ATIVIDADE 1 - ALINHANDO NOSSOS PRÓXIMOS PASSOS	45
ATIVIDADE 2 - RELEMBRANDO E AVALIANDO O ENCONTRO	45
■ REFERÊNCIAS GERAIS	47
■ REFERÊNCIAS TEXTO A	47
■ REFERÊNCIAS TEXTO B	47

CHEGUEI!

Para um pouco aqui. Quero me apresentar! Me chamo Zezé e estou aqui para apoiar você na organização dos processos de trabalho a partir da metodologia da Planificação. Para nossa maior integração, vou compartilhar quatro fatos sobre mim:



1. Todo mundo acha que Zezé é meu apelido, mas não é, viu? É meu nome! Zezé e com muito orgulho!
2. Tem a ver com, digamos, minha criação. Eu não sou um desenho e nem um holograma, tá? Eu sou toda feita em 3D! E o mais legal disso é que eu posso sempre inovar. Posso mudar meu cabelo, minha roupa e até meus acessórios na hora que eu quiser.
3. Sou uma profissional virtual do time PlanificaSUS e estou aqui pra apoiar você e sua equipe na produção de sentido entre conceitos e atividades apresentadas com a realidade do seu contexto de trabalho.
4. Eu não estou apenas aqui neste Guia, não, viu? É possível me encontrar no conteúdo EaD, nos materiais de apoio e até mesmo no e-Planifica, nossa plataforma virtual.

E aí, gostou de conhecer um pouco sobre mim? Teremos muitos encontros para troca de conhecimentos e aprendizados ao longo dessa jornada. Conte comigo!

Agora, vamos planificar?

O GUIA DO *WORKSHOP* 8

O PlanificaSUS apresenta como uma das estratégias adotadas a melhoria contínua de processos de trabalho. Essa estratégia apresenta o objetivo de gerar maior valor para as pessoas usuárias e ensina a buscar constantemente novos conhecimentos e o aperfeiçoamento de práticas relacionadas ao cuidado e à gestão em saúde.

Nesta perspectiva, chegamos a mais um *Workshop*! Este é um momento de aproximação da equipe de saúde local com a base teórica do PlanificaSUS. Esse espaço é muito valioso por ser o momento de trabalho em grupo com diversas possibilidades de aprendizado. A seguir, alguns elementos importantes que compõem o *Workshop*:

Objetivo do Guia:

Por meio de recursos audiovisuais, textos de apoio e das atividades propostas, este guia tem como objetivo instrumentalizar a execução do *Workshop* 8, cujo tema é: **Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada.**

Público-alvo:

O *Workshop* é direcionado a 100% dos profissionais das unidades de saúde da APS e da AAE, a gestores, coordenadores e outros atores estratégicos que o município ou a região de saúde considerarem pertinentes.

Conteúdo:

Neste guia, são apresentadas opções de atividades visando a absorção dos conhecimentos apresentados. Você e sua equipe podem utilizar estratégias como estudos dirigidos, estudos de caso, dramatizações, leitura dos textos de apoio, debates, discussão em plenária e o que mais a criatividade e potencialidade local permitir. Os temas estudados terão continuidade nas discussões das oficinas tutoriais. São nessas oficinas que será reunido o conhecimento captado aqui com as mudanças e aperfeiçoamento, na prática. Voltaremos a falar sobre isso mais ao final deste encontro.

Objetivos do *Workshop*:

Pois bem, temos então como objetivos para o *Workshop*:

- Realizar alinhamento teórico-conceitual dos profissionais de saúde para os temas centrais da etapa operacional correspondente.
- Instrumentalizar para a mudança dos processos de trabalho.

Você já sabe, mas recordar é viver...



O PlanificaSUS reúne um conjunto de ações educacionais, baseadas em metodologias de aprendizagem ativa, voltadas para o desenvolvimento de competências de conhecimento, habilidade e atitude, necessárias para a organização e a qualificação dos processos assistenciais.

Como aspectos metodológicos, nossas atividades:

1º Baseiam-se no princípio da andragogia*, são utilizadas práticas de problematização que proporcionam a ação reflexiva dos participantes.



*A andragogia é a arte de ensinar adultos, criada pelo educador Malcom Knowles. O termo tem origem na língua grega e literalmente significa “ensinar para adultos”. Por trás do nome um pouco estranho está uma ciência voltada para adultos que desejam aprender. Diferente das crianças, os adultos já possuem experiência de vida e, portanto, procuram adquirir conhecimentos que possam contribuir positivamente em suas vidas; que realmente fará a diferença no cotidiano, que tenha aplicabilidade no seu dia a dia, incluindo seus processos de trabalho (DEAQUINO, 2007).

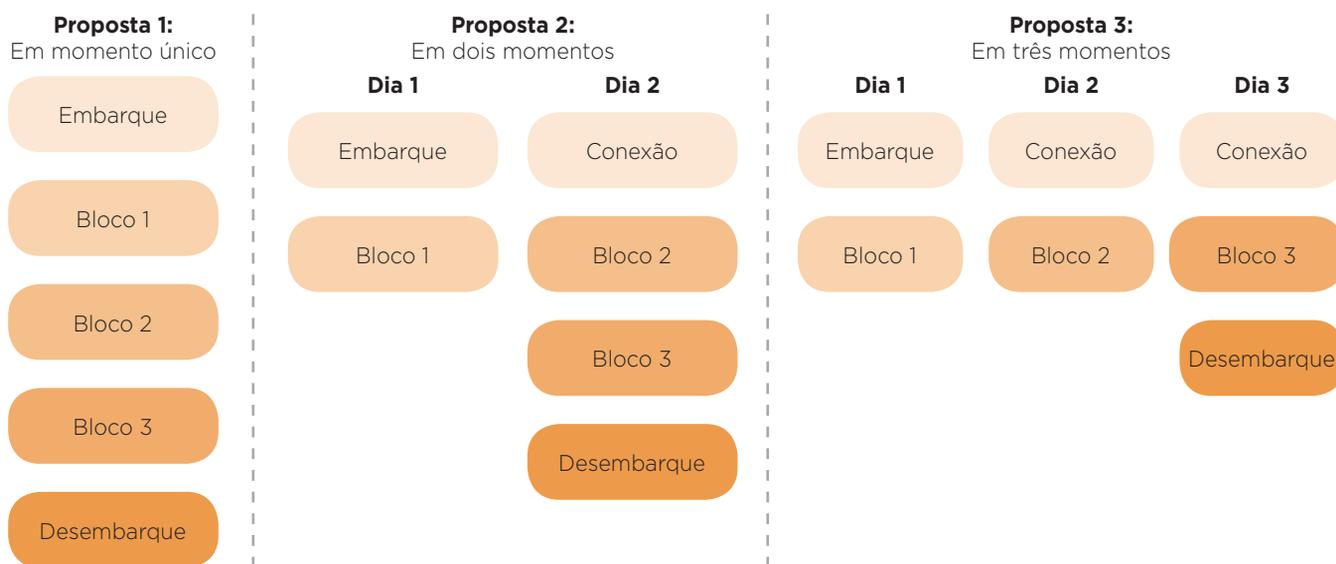
2º Utiliza-se de metodologias ativas. Em poucas palavras, metodologias ativas são estratégias de ensino que colocam o participante no protagonismo do processo, e não o professor/tutor. Têm como premissa estimular que o participante estude, pesquise, reflita e tome decisões com autonomia para solucionar desafios e atingir um objetivo da vida real.

Agora que você conhece o nosso referencial, te apresento recomendações para a operacionalização do momento.

RECOMENDAÇÕES PARA A EXECUÇÃO DO *WORKSHOP*

Para a operacionalização do *Workshop* é muito importante que alguns aspectos sejam observados:

- **Programação do *Workshop*:** Você poderá realizar todas as atividades em um único turno, bem como poderá dividir as atividades em momentos distintos. Isso é uma escolha pactuada com a equipe. A programação está dividida em blocos que, de acordo com a escolha da equipe podem acontecer de forma unificada (no mesmo turno) ou dividida, em dias separados, obedecendo a ordem dos blocos. Segue alguns modelos:



- **Horário protegido:** Não se esqueça da importância da organização do horário protegido da equipe para realização do *Workshop* de acordo com a configuração pactuada. Lembre-se de que o *Workshop* é para todos os integrantes da equipe.
- **Formato do encontro:** Você pode estar se perguntando se existe a possibilidade de realização do *Workshop* de maneira virtual. A resposta é sim, mas... Considerando que o PlanificaSUS utiliza a metodologia de encontro e que as equipes já estarão nas unidades, nada melhor do que um olho no olho, não é? Ainda assim, se a equipe optar pelo formato virtual, a sugestão é que a dinâmica de execução em blocos seja considerada.



- **Recursos necessários:** Verifique a estrutura necessária para realização do *Workshop* (salas físicas, recursos audiovisuais e conexão com internet). Também é necessário considerar que materiais poderão ser utilizados (folha em branco, canetas, pincéis e outros).

**Feitas as observações, te convido a conhecer o que nos espera para esta etapa.
Te desejo um excelente *Workshop*!**

PANORAMA GERAL DO *WORKSHOP 8*

Nesta seção, você provavelmente já se sente confortável por entender que aqui será apresentado o desenho geral do *Workshop*, não é? Pois bem, nesta seção, você consegue obter um panorama de quais atividades serão propostas para operacionalização do *Workshop 8*, porém, nunca esqueça de que o mais importante é a **produção de sentido** como prioridade dos envolvidos. Este é um momento para todos e todas!

Ao final do *Workshop 8*, os participantes serão capazes de:



- Reconhecer conceitos e princípios relacionados aos Cuidados Paliativos, sobretudo a respeito dos mitos e estigmas que envolvem o tema.
- Compreender como os Cuidados Paliativos se relacionam com os demais macroprocessos da APS e da AAE.
- Compreender a relação entre Cuidados Paliativos e o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC).
- Compreender os aspectos conceituais acerca da Abordagem Paliativa Completa e sua relação com processos realizados nos serviços de APS e AAE.
- Fomentar a compreensão dos profissionais acerca do seu papel para realizar uma abordagem paliativa qualificada.

A seguir, o quadro de atividades do *Workshop 8*:

Bloco	Ordem da atividade	Título da atividade sugerida	Tempo médio (minutos)
Embarque/ conexão	1	A cápsula do tempo	10'
	2	Onde queremos chegar?	5'
	3	Contrato de aprendizagem	5'
1	1	Orientações para o próximo trabalho em grupo	10'
	2	Chuva de palavras na janela dos Cuidados Paliativos	40'
2	1	Orientações para os próximos trabalhos em grupo	10'
	2	Alinhamento conceitual: jogo da explicação	90'
3	1	Orientações para o próximo trabalho em grupo	10'
	2	O meu papel na abordagem paliativa completa	40'
Desembarque	1	Alinhando nossos próximos passos	10'
	2	Relembrando e avaliando o encontro	10'
Tempo total sugerido para realização do <i>Workshop 8</i>			240' = 4 horas

Bloco Embarque

Sempre que o grupo iniciar uma atividade é importante que seja estabelecida uma dinâmica que ajude a alcançar os objetivos propostos. Também é importante pactuar um contrato de convivência e aprendizagem para que o grupo possa caminhar junto. Esses são alguns dos objetivos deste bloco. Nesse *Workshop* utilizaremos a cápsula do tempo como metodologia para embarque.

Caso a equipe decida realizar o *Workshop* em um único dia, é interessante utilizar o bloco embarque apenas uma vez, no início da programação. Entretanto, se a opção escolhida foi executar os blocos em momentos diferentes, a utilização das atividades 2 e 3 do bloco embarque no início de cada momento poderá ajudar a conexão do grupo entre si e com o tema.

Bloco 1

Aqui o foco é estimular a reflexão crítica e discussão dos participantes em relação aos Cuidados Paliativos na perspectiva da desmistificação da temática entre os profissionais da equipe. Será possível conhecer a visão inicial que os participantes possuem sobre a temática central por meio de uma chuva de palavras. A ideia é refletir com base na realidade de cada profissional, para que possamos identificar pensamentos que estão próximos e que possam divergir, entendendo o processo lógico apresentado. Para que as atividades deste bloco sejam realizadas será necessário considerar diversos tipos de opiniões, que serão apresentadas além dos elementos contextuais de cada participante.

Bloco 2

Está destinado à apresentação dos conceitos relacionados aos Cuidados Paliativos na APS e na AAE. Este bloco também apresenta conceitos relacionados à Abordagem Paliativa completa bem como a relação dos macroprocessos de Cuidados Paliativos com os demais macroprocessos da APS e da AAE. Os recursos que serão utilizados para o alinhamento teórico-conceitual serão textos de apoio que apresentam em seu corpo recursos audiovisuais (podcast e vídeo). A discussão do conteúdo apresentado neste bloco conceitual e fixação dos conteúdos se darão nos blocos subsequentes, por meio de metodologias ativas.

Bloco 3

Este bloco tem como objetivo discutir criticamente sobre a relação dos macroprocessos de Cuidados Paliativos com os demais macroprocessos da APS e da AAE. Busca também alinhar o entendimento de todos

os participantes sobre como os Cuidados Paliativos se apresentam no Modelo de Atenção às Condições Crônicas. Esses conhecimentos serão utilizados para embasamento junto ao conteúdo apresentado sobre Abordagem Paliativa Completa e posteriormente os participantes terão a oportunidade de construir e compartilhar, em equipe, o entendimento sobre o papel de cada um no contexto da Abordagem Paliativa Completa. A atividade convida o participante do *Workshop* a reconhecer o seu papel enquanto profissional de saúde e quais as atitudes esperadas de si frente às necessidades relacionadas à temática.

Bloco Desembarque

O *Workshop* 8 finaliza com o resgate de toda a programação, alinhado aos próximos passos e com direito a reflexão sobre o alcance dos objetivos da programação. Também será possível compreender o sentido que cada atividade possibilitou aos participantes por meio do momento de avaliação do *Workshop* 8, a partir da abertura da cápsula do tempo, disparada no momento de embarque.

The background features a repeating pattern of hexagons and nodes. Some hexagons are outlined in a light beige color, while others are filled with a slightly darker shade of the overall background color. Small circular nodes are connected by thin lines, creating a network-like structure.

BLOCO EMBARQUE/CONEXÃO

BLOCO EMBARQUE/CONEXÃO

ATIVIDADE 1 - A CÁPSULA DO TEMPO

Responsável pela atividade: Tutor ou Tutora.

Tempo sugerido para a atividade: 10 minutos.

Materiais necessários: Uma caixa com tampa identificada como cápsula do tempo, tarjetas (uma para cada participante), lápis de cor ou canetas de várias cores e um grampeador.

Será distribuída uma tarjeta para cada participante. As canetas, os lápis ou pincéis devem ser disponibilizados em local de fácil acesso a todos. Cada participante será convidado a escrever em sua tarjeta algo que complemente a frase iniciada a seguir:

EU ESPERO QUE ESTE *WORKSHOP* 8...

Os participantes podem complementar com uma frase, com uma única palavra, com palavras avulsas ou até mesmo com uma música ou com o título de algum filme que de alguma forma faça sentido e se encaixe com o início de frase apresentado acima. É importante deixar claro a todos os participantes que não haverá respostas certas ou erradas, apenas a expectativa atual sobre o que se espera para o *Workshop* 8, cujo tema é: **Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada.**

Após o registro do pensamento correspondente à pergunta, cada participante irá dobrar a tarjeta e grampeá-la, escrevendo seu nome para identificação dessa. Em seguida, o tutor irá recolher todas as tarjetas identificadas, dobradas e grampeadas, guardando-as na caixa, denominada como Cápsula do Tempo. Ao final do *Workshop*, seja em programação contínua ou programação realizada em dias distintos, a cápsula do tempo será aberta e cada participante poderá verificar se o que vivenciou correspondeu às suas expectativas.

A intenção dessa atividade é poder registrar, como em uma fotografia, quais as expectativas sobre um momento que irá iniciar e ao final compará-las com a construção de conhecimento estabelecida. A cápsula do tempo é uma atividade que pode ser adaptada para qualquer temática e apresenta aplicabilidade tanto em programações curtas que durem horas como em programações longas que durem semanas e até meses.

ATIVIDADE 2 - ONDE QUEREMOS CHEGAR?

Responsável pela atividade: Tutor ou Tutora.

Tempo sugerido para a atividade: 5 minutos.

“Não podemos acrescentar dias à nossa vida, mas podemos acrescentar vida aos nossos dias.”

Cora Coralina

Nesta atividade são apresentados os objetivos do *Workshop 8* bem como os participantes são convidados a refletir sobre: Qual o nosso conhecimento relacionado ao cuidado em saúde a partir de uma abordagem paliativa? O que podemos esperar do profissional de saúde quando identificada a necessidade de cuidados paliativos ao usuário? Te faço o convite para aprender um pouco mais sobre o assunto.

O objetivo geral do momento é alinhar conceitos fundamentais sobre Cuidados Paliativos e compreender a importância desse conhecimento para a qualificação dos processos de trabalho dos profissionais da APS e AAE no acompanhamento longitudinal dos usuários que necessitam desses cuidados e qualificação da assistência prestada a eles, família e rede de apoio, de maneira integral. Nesta perspectiva, vamos também:

- Apresentar conceitos e princípios relacionados a Cuidados Paliativos, desmistificando aspectos necessários.
- Explorar o macroprocesso Cuidados Paliativos bem como sua relação com os demais macroprocessos da APS e da AAE.
- Compreender a relação presente entre Cuidados Paliativos e o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC).
- Refletir sobre o papel profissional, de maneira individual, na abordagem paliativa completa.

ATIVIDADE 3 – CONTRATO DE APRENDIZAGEM

Responsável pela atividade: Tutor ou Tutora.

Tempo sugerido da atividade: 5 minutos.

“O sofrimento humano só é intolerável quando ninguém cuida”

Cicely Saunders

Mais do que conhecimento, outros aspectos são necessários para atingir competências para a mudança. Temos então o momento do Contrato de Aprendizagem, que pode mudar a partir do que será proposto pelo grupo. Trata-se de pactuações sobre o que se espera em relação à atitude de cada participante do *Workshop*, considerando inclusive quem conduz a programação.

É esperado que todas as pactuações realizadas sejam seguidas por todos os participantes. Por exemplo: se o intervalo for pactuado em dez minutos, a programação retornará após este tempo. É possível combinar pontos relacionados a misturar os membros das equipes nos momentos de pequenos grupos, inscrições para falar no grande grupo e outras pactuações que a equipe possa identificar.



Será registrado o Contrato de Aprendizagem, em seguida realizada a leitura de todos os itens e, se for preciso, pode ser feita uma pequena votação para garantir que a maioria está de acordo com o item pactuado. Os participantes podem registrar, se desejarem, o contrato de aprendizagem em uma cartolina que fique visível a todos durante a realização do *Workshop*.



BLOCO 1

BLOCO 1

ATIVIDADE 1 - ORIENTAÇÕES PARA O PRÓXIMO TRABALHO EM GRUPO

Responsável pela atividade: Tutor ou Tutora.

Tempo sugerido para a atividade: 10 minutos.

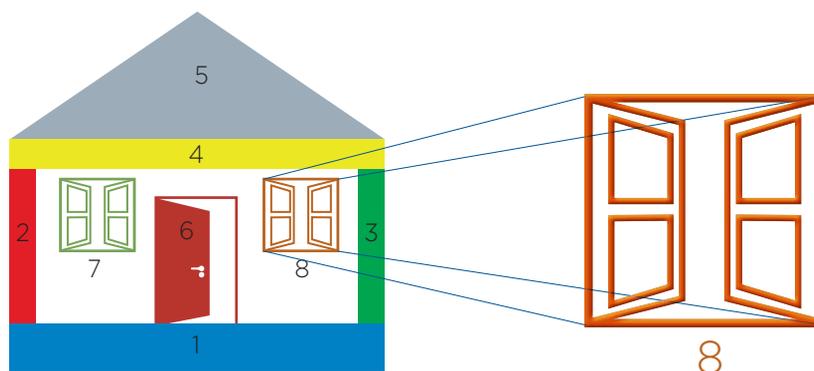


Você já sabe, mas recordar é viver...

Você se lembra da metáfora da casa, que ilustra a construção social da APS?

Essa metáfora ilustra o conjunto de macroprocessos e microprocessos que fazem parte da construção social da APS. A ideia é correlacionar as mudanças de processos da APS com a estrutura e desenvolvimento da construção de uma casa. Na figura 1 você encontra a famosa casinha onde a janela laranja representa os macroprocessos de Cuidados Paliativos.

Figura 1. A metáfora da casa e a janela dos cuidados paliativos na construção social da APS.



Fonte: Adaptado de MENDES *et al.*, 2019.

Vamos começar a construir a janela dos cuidados paliativos?

ATIVIDADE 2 – CHUVA DE PALAVRAS NA JANELA DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Responsável pela atividade: Tutor ou tutora.

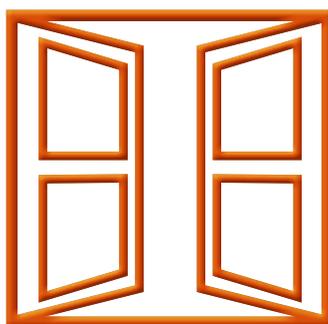
Material necessário: bloco de notas autoadesivas, quadro branco ou cartolina, canetas ou pincéis.

Tempo sugerido para a atividade: 40 minutos.

Esta atividade permite que os participantes expressem seus conceitos, ideias, valores e opiniões sobre Cuidados Paliativos, de modo espontâneo e criativo, oportunizando a aproximação do conhecimento particular de cada participante com conceitos estabelecidos sobre Cuidados Paliativos.

Sequência didática:

- O tutor ou a tutora irá desenhar (no quadro branco ou na cartolina) a janela dos Cuidados Paliativos e distribuir notas autoadesivas para todos os participantes. Caso algum dos participantes tenha talento para desenho, poderá auxiliar neste momento inicial.



- Em seguida, cada participante poderá escrever em sua nota a palavra que, no seu entendimento, mais está relacionada a Cuidados Paliativos. Aquela palavra que ao falar sobre Cuidados Paliativos é a primeira que vem à mente.
- O tutor ou a tutora sinaliza aos participantes que podem escrever quantas palavras quiserem, desde que seja em notas separadas. Os participantes têm 2 minutos para fazer a tarefa, sozinhos.
- Depois, será iniciada a “chuva” de palavras. Atenção: utilizem a janela! Serão fixadas todas as palavras no entorno da janela, como se as notas fossem gotas. A partir daí, será possível compreender quais as palavras que mais se apresentam no grupo, quais as mais frequentes, as que menos aparecem e outras observações que o grupo considerar pertinente.

- O tutor ou a tutora poderá pedir que os participantes utilizem de 2 a 4 minutos para contemplar a chuva de palavras construída. Neste momento, é importante exercitar a capacidade crítico-reflexiva dos participantes.

Com essa estratégia, o tutor ou a tutora pode solicitar que após a contemplação da chuva de palavras, os participantes que desejarem possam compartilhar suas impressões sobre Cuidados Paliativos. A “chuva” funcionará como uma espécie de retrato coletivo sobre o tema.

Além de estimular a exposição verbal, essa proposta possibilita que os demais participantes possam discutir sobre todas as respostas, aumentando sua capacidade de apropriação e de argumentação. O tutor ou a tutora poderá utilizar as perguntas a seguir para provocar o compartilhamento de opiniões:

1. Como você define Cuidados Paliativos a partir desta construção conjunta?
2. Qual a importância dessa temática para a saúde de cada pessoa?
3. Por que os Cuidados Paliativos são necessários?
4. Que ações relacionadas a Cuidados Paliativos podem ser feitas?
5. Como você e a sua equipe de saúde podem se organizar para fortalecer ações de Cuidado Paliativos?

Este momento apresenta potencial de reflexão e troca sobre o que os profissionais consideram fundamental para operacionalização de processos relacionados a Cuidados Paliativos. A equipe poderá aproveitar as ideias apresentadas durante o diálogo e utilizar para definições futuras. Quem desejar, poderá registrar a produção coletiva por meio de recursos como fotografias.

Vejamos, neste *Workshop* já vivenciamos a cápsula do tempo e a chuva de palavras. Haja fôlego, não é? Mas eu só quero te dizer que ainda não acabou! Chegamos ao final de mais um bloco de atividades, mas um passarinho laranja me contou que ainda tem uma importante atividade de autorreconhecimento a seguir. Além disso, a proposta do próximo bloco é amadurecer aspectos relacionados à cuidados paliativos e a construção da Abordagem Paliativa Completa. Agora vamos, galera! Vem aí o **bloco 2**.

↳ Espaço reservado para um alongamento ↳
(em todos os cenários de programação)





BLOCO 2

BLOCO 2

ATIVIDADE 1 - ORIENTAÇÕES PARA O PRÓXIMO TRABALHO EM GRUPO

Responsáveis pela atividade: Tutor ou tutora.

Tempo sugerido da atividade: 10 minutos.

O Jogo da Explicação é um formato de atividade que apoia a descoberta sobre o “por que algo é do jeito que é” a partir de um recurso. Pode ser texto, vídeo, áudio, imagem, objeto ou notícia de jornal.

É muito importante que você estruture um tempo para que os participantes entrem em contato com os aspectos teórico-conceituais contidos nos recursos do *Workshop 8*. Você pode utilizar a atividade proposta a seguir, mas sinta-se à vontade para fazer outro formato.

Nos *Workshops* do PlanificaSUS, é esperada a participação de profissionais de diferentes formações e cargos, o que pode acarretar variados pontos de vista sobre o processo de trabalho nos serviços de saúde.

Intenção: Ouvir diferentes opiniões é crucial, buscando o ponto em comum entre as falas, para que seja possível visualizar a importância da articulação da RAS. Quando trabalhamos em grupos, é comum observarmos posturas diferentes de participação. Alguns falam mais, outros ficam mais calados. O controle é distribuído com o grupo, e não há como prever que soluções serão encontradas para os problemas colocados. A tutoria atua com uma facilitação leve a serviço do grupo, para que todos participem e troquem aprendizados e percepções entre si.

ATIVIDADE 2 - ALINHAMENTO CONCEITUAL: JOGO DA EXPLICAÇÃO

Responsáveis pela atividade: Participantes sob orientação da(o) tutora(or).

Tempo sugerido da atividade: 90 minutos.

A proposta aqui é entender os principais conceitos a serem trabalhados no *Workshop*. O Jogo da Explicação pode ser realizado em pequenos grupos ou com todos os participantes em um único grupo. Se tiver mais de 10 pessoas, sugiro a divisão em grupos menores.

A atividade se concentra primeiro em identificar algo interessante sobre uma ideia:

Eu reparei nisso...

E então, seguindo essa observação com a pergunta:

Por que é assim?

Sequência didática:

- Após uma aproximação inicial com os materiais de alinhamento teórico-conceitual, seja leitura de textos de apoio ou recursos de mídia, um participante pode apontar uma característica interessante do texto/áudio: “*Eu reparei nisso...*” ou “*Percebo que isso... é interessante. Por que é assim?*”
- As outras pessoas do grupo tentam responder a pergunta ou pelo menos propor possíveis explicações.
- À medida que os colegas compartilham suas ideias, a pessoa que fez a pergunta original segue perguntando: “O que faz você pensar assim?”
- O grupo trabalha em conjunto para construir explicações.

Tenha em mente os objetivos do *Workshop 8*. As seguintes temáticas podem ser palavras-chaves iniciais para os possíveis apontamentos e explicações:

Cuidados
Paliativos

Abordagem
Paliativa

MACC

Macroprocessos
APS

Macroprocessos
AAE

- Após contemplar os diversos pontos de vista sobre o primeiro tópico levantado, uma nova rodada de explicação pode ser iniciada por outro participante, conforme tempo disponível para a atividade.

Texto A. Cuidados Paliativos: Conceitos importantes e desmistificações

Gabriela Alves de Oliveira Hidalgo

A definição de Cuidados Paliativos passou por muitas transformações ao longo da história. Da primeira descrição indicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) até a mais atual, grandes mudanças existiram a partir do fortalecimento dessa prática, como apresentado a seguir:

DEFINIÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS

OMS 1989	Cuidado ativo e total para pacientes cuja doença não é responsiva ao tratamento de cura . O controle da dor, de outros sintomas e problemas psicossociais e espirituais é primordial. O objetivo do cuidado paliativo é proporcionar a melhor qualidade de vida possível (WHO, 1990, grifo do autor).
OMS 2002	Abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e seus familiares que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida , através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (ANCP, 2012, grifo do autor).
OMS Atual	Abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares que enfrentam problemas associados às doenças que ameacem a continuidade da vida , através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (WHO, 2022, grifo do autor).

Em 1990, a definição direcionava cuidados paliativos a “doenças incuráveis”. Em 2002, passou a ser definido como abordagem de pacientes com “doenças que ameaçam a vida”. Já na definição mais atual, o foco deixa de ser a doença, seja ela incurável ou que ameace a vida, e passar a ser a pessoa que enfrenta problemas diante de uma doença ou condição de saúde, destacando a pessoa como foco do cuidado.

Em 2018, a Associação Internacional de Hospice e Cuidados Paliativos (*International Association for Hospice and Palliative Care* - IAHPC) realizou um estudo multicêntrico apoiado pela OMS para encontrar um consenso sobre a melhor definição de cuidados paliativos, algo que fosse aplicável a todos, independente do diagnóstico, prognóstico, localização geográfica, etapa do cuidado ou renda (KNAUL *et al.*, 2017; ANCP, 2019).

Essa nova definição foi endossada internacionalmente por organizações e instituições acadêmicas de vários países, incluindo o Brasil, pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), sendo ela:

Cuidados Paliativos são cuidados holísticos ativos voltados a **pessoas de todas as idades com sério sofrimento atrelado a uma condição de saúde grave**, especialmente aquelas próximas ao final de vida. Visa melhor qualidade de vida para paciente, seus familiares e cuidadores (IAHPC, 2019; RADBRUCH *et al.*, 2020; ANCP, 2019).

A definição construída pelo consenso da IAHPC é importante ser citada por trazer grande aproximação com aspectos que nos remetem a características da APS, como:

- O atributo da integralidade e ideia de cuidados holísticos.
- Cuidados ativos remetendo à busca ativa e vigilância.
- Assistência voltada a todos os ciclos de vida, independentemente da idade.
- Foca na pessoa e em seu sofrimento, não em um diagnóstico específico.
- Cuidado integral que inclua, além do usuário, a família e o cuidador.



Dessa forma, com o amadurecimento da prática dos Cuidados Paliativos como assistência os seguintes princípios que regem essa forma de cuidado foram moldados (ANCP, 2012; WHO, 2020; WHO, 2021b):

- Promover o alívio da dor e outros sintomas desconfortantes.
- Afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida.
- Não pretende apressar nem adiar indevidamente a morte.
- Integra os aspectos sociais, psicológicos e espirituais do cuidado como necessários e desejados.
- Oferecer um sistema de suporte que possibilite:
 - Permitir às pessoas acesso a cuidados clínicos ideais.
 - Considerar problemas sociais e jurídicos e, em particular, o impacto da pobreza.
 - Ajudar as pessoas a viverem tão ativamente quanto possível até a morte.
- Oferecer suporte para familiares durante a doença da pessoa e suporte para enfrentar o luto.
- Cuidar em equipe para atender de forma abrangente as necessidades da pessoa e suas famílias.
- Melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença.
- É aplicável no início do curso da doença, em conjunto com o tratamento da condição de base, que inclui prolongar a vida e investigações necessárias para melhor compreender e tratar complicações clínicas.



Para conhecer um pouco mais sobre Cuidados Paliativos e os mitos que envolvem essa prática, chegou a hora de mais um episódio do Planificast, o *Podcast* do PlanificaSUS. Confira:



Se houver problema com o acesso pelo código QR, você pode acessar digitando o seguinte link em um navegador da Web: <https://vimeo.com/734406966/19dbbafb36> ✨

Texto B. Cuidados Paliativos no Sistema Único de Saúde: o que esperar da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE)

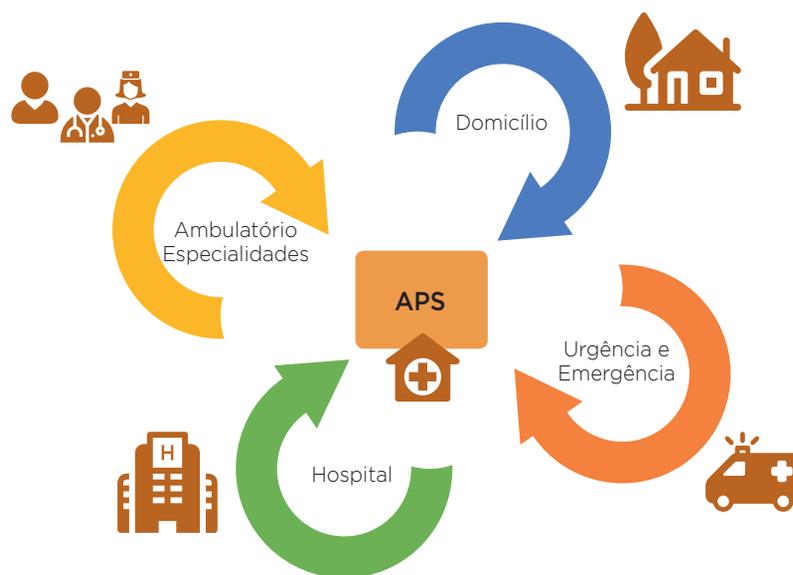
Gabriela Alves de Oliveira Hidalgo

No Sistema Único de Saúde, os cuidados paliativos devem estar presentes nos diversos pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), abrangendo toda a linha de cuidado, de forma a ser oferecido à pessoa com condição que ameace a vida, seja uma condição de saúde aguda ou crônica, a partir do diagnóstico (BRASIL, 2018).

Dessa forma, a oferta de cuidados paliativos envolve a APS, assim como a AAE e demais serviços de atenção à saúde, e só pode ser proporcionada por meio da capacitação da rede usual de assistência e reorganização dos processos de trabalho já existentes.

A APS, por todos os fatores que a caracterizam, se configura como local privilegiado para a identificação da demanda por cuidados paliativos, com responsabilização por esses usuários e coordenação da atenção em rede, compartilhando o cuidado com os demais serviços disponíveis na RAS sempre que a necessidade de apoio ficar evidente.

Figura 2. APS como centro de comunicação da RAS na organização da atenção em cuidados paliativos.



Fonte: Autor

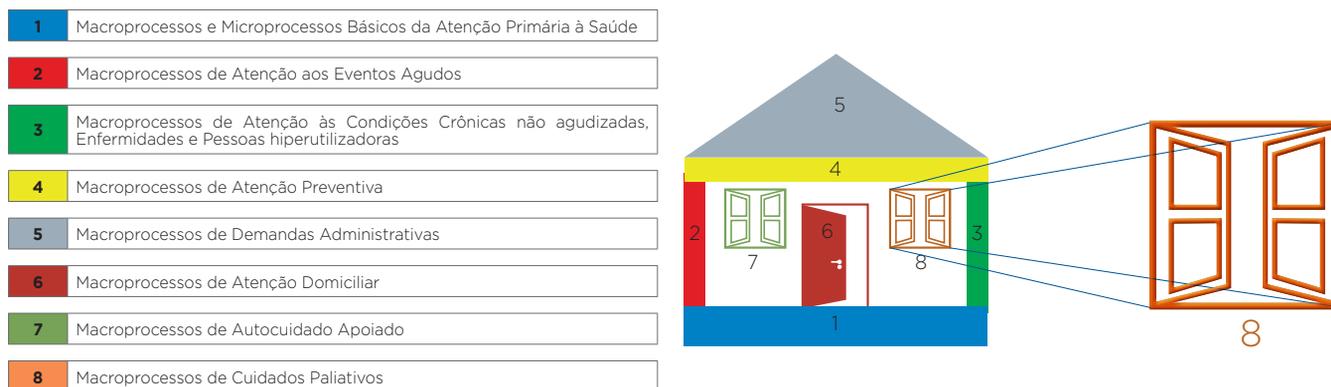
Cuidados Paliativos e a Construção Social da APS

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) apresenta os cuidados paliativos entre o conjunto de ações atribuídas à APS, preconizado como uma das abordagens para cuidado integrado e qualificado a ser desenvolvido pela equipe de saúde (BRASIL, 2017).

A APS é um ponto de atenção à saúde essencial para promover Cuidados Paliativos de forma precoce, pois conhece e acompanha a pessoa em todas as fases da vida e por todo o ciclo de uma condição de saúde: antes de um adoecimento, no diagnóstico, ao longo da evolução da doença e até o momento da morte, com seguimento da família no processo de luto e para além dele. Além disso, pode oferecer assistência em cuidados paliativos no cenário comunitário, no território, próximo ao contexto de vida da pessoa cuidada (WHO, 2018).

Considerando a necessidade de fortalecimento e expansão da oferta de cuidados paliativos pela APS, em 2019 os macroprocessos de cuidados paliativos foram incorporados na construção social da APS, (MENDES, 2019), conforme pode ser observado na figura seguir:

Figura 3. A metáfora da casa e a janela dos cuidados paliativos na construção social da APS.



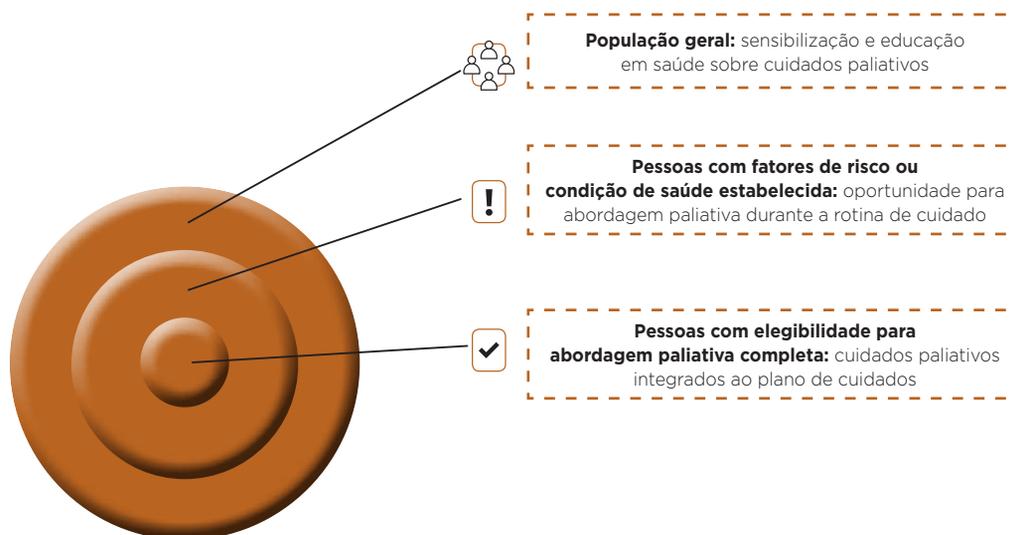
Fonte: Adaptado de MENDES *et al.*, 2019.

Os macroprocessos de cuidados paliativos da construção social da APS visam promover melhoria na qualidade de vida das pessoas, seus familiares e cuidadores por meio de assistência que respeite a autonomia e os valores de cada um (MENDES *et al.*, 2019).

Para que esse objetivo seja alcançado, foram sistematizadas ferramentas que dão suporte ao trabalho das equipes, redesenhando e/ou introduzindo novos processos para responder integralmente essa demanda por meio de uma abordagem paliativa completa.

É essencial compreender que os Cuidados Paliativos possuem intervenções próprias como macroprocesso, e que não abarcam apenas as pessoas elegíveis para abordagem paliativa completa, conforme ilustração abaixo:

Figura 4. Intervenções relacionadas a Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde



Fonte: Autor

A base para o fortalecimento dos sistemas de saúde e formas de cuidado é o engajamento e a participação comunitária. A população precisa saber o que são Cuidados Paliativos, como podem ser fornecidos e quem tem direito a esse tipo de assistência (WHO, 2018; MENDES *et al.*, 2019). A sensibilização e educação em saúde relacionada ao tema deve envolver toda a população: pessoas saudáveis, pessoas que tenham preocupações com doenças futuras, pessoas com fatores de risco e pessoas com condições de saúde estabelecidas. Entre assuntos importantes, podemos citar a participação ativa da pessoa em seu cuidado e educação para o luto, por exemplo.

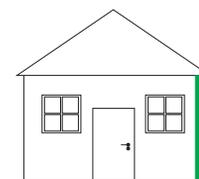
A oportunidade para incluir ações de Cuidados Paliativos deve ser inerente ao cuidado de forma geral e incorporada de forma natural as estratégias de cuidado já existentes conforme a necessidade de cada pessoa,

uma vez que a percepção de sofrimento atrelado a uma condição de saúde é algo muito subjetivo (WHO, 2018).

Já entre pessoas com condição de saúde estabelecida, é possível identificar indivíduos em que as demandas relacionadas a Cuidados Paliativos são predominantes ou prioritárias e, nesse contexto, uma abordagem diferenciada deve ser traçada de forma integrada ao plano de cuidados (HIGHET *et al.*, 2013; MASS *et al.*, 2013; UNIVERSITY OF EDINBURGH, 2020).

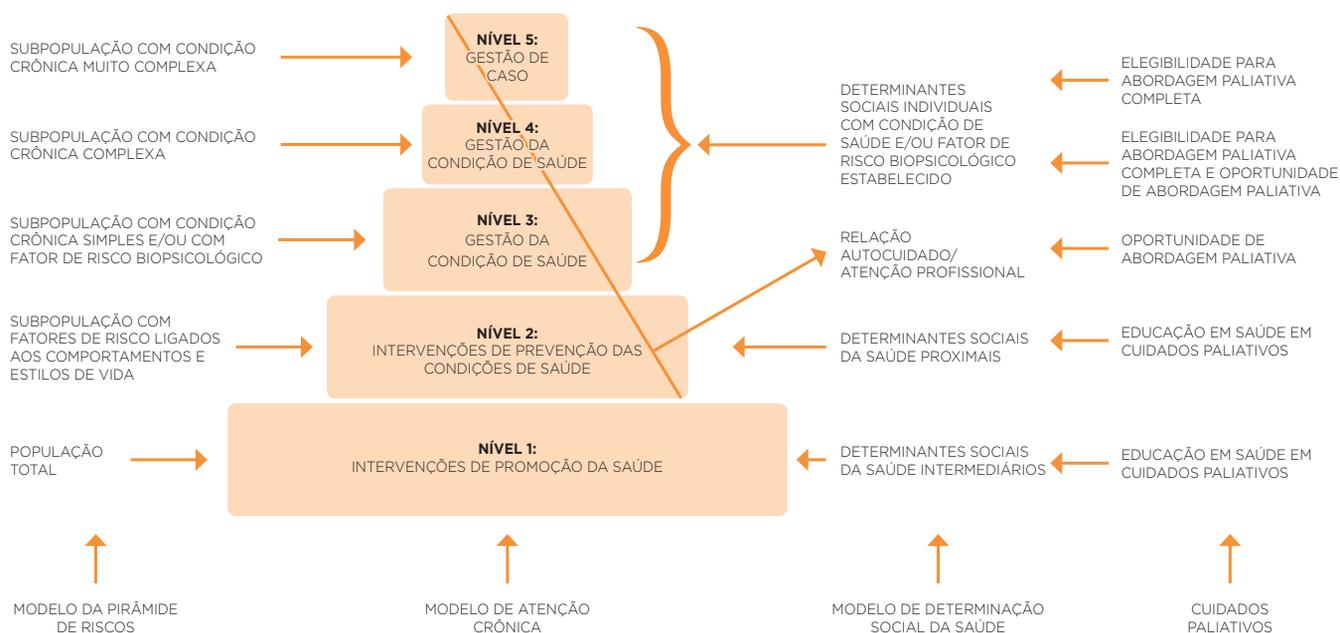
Cuidados Paliativos e os macroprocessos de atenção às condições crônicas não agudizadas, às pessoas hiperutilizadoras e às enfermidades

É importante ressaltar que os Cuidados Paliativos não são estabelecidos em função de diagnósticos ou doenças, mas sim pelas necessidades singulares que permeiam o adoecimento de cada pessoa. Ao existir uma condição de saúde, pode existir sofrimento relacionado a ela, seja ela aguda, subaguda ou crônica (HIGHET *et al.*, 2013; MENDES *et al.*, 2019).



Porém, com o avançar da doença, é esperado que as demandas paliativas aumentem de forma progressiva. Isso significa que a proporção de pessoas elegíveis para abordagem paliativa completa é maior entre usuários com condição crônica de saúde complexa. A figura a seguir ilustra como se dá a articulação entre o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), os Cuidados Paliativos e intervenções propostas para cada um dos níveis:

Figura 5. Modelo de Atenção às Condições Crônicas relacionado à intervenções de Cuidados Paliativos



Fonte: Adaptado de MENDES *et al.*, 2019.

- Sensibilização e educação em saúde - principal intervenção para níveis 1 e 2.
- Oportunidade de abordagem paliativa de acordo com a necessidade do usuário diante de fatores de risco ou condição de saúde preexistente - principal intervenção para níveis 2 e 3.
- Elegibilidade para abordagem paliativa completa - usualmente níveis 4 e 5.

Conheça a relação dos cuidados paliativos com os demais macroprocessos e microprocessos da construção social da APS no vídeo a seguir:



Se houver problema com o acesso pelo código QR, você pode acessar digitando o seguinte link em um navegador da Web: <https://vimeo.com/736657946/a53be9fdd4> ✎.

Cuidados Paliativos e os Macroprocessos da Atenção Ambulatorial Especializada

A abordagem paliativa completa deve ser executada de forma integrada à rotina da APS e incluída entre as necessidades a serem assistidas no compartilhamento do cuidado com a Atenção Ambulatorial Especializada, onde os profissionais de saúde da AAE, independentemente da linha de cuidado, devem conhecer ferramentas de Cuidados Paliativos e apoiar as equipes da APS.

Do ponto de vista do macroprocesso assistencial, a otimização do tratamento da condição de saúde de base é fundamental para uma abordagem paliativa efetiva, uma vez que promove redução da morbimortalidade e estabilidade clínica. Além disso, a atenção ao controle de sintomas desconfortantes é fundamental, uma vez que usuários com condições clínicas avançadas sofrem uma carga significativa de sintomas, o que tem grande impacto na funcionalidade em sua rotina diária.

Por sua vez, o desenvolvimento dos macroprocessos educacional e supervisional da AAE são essenciais para potencializar a capacidade resolutiva da APS também na temática dos Cuidados Paliativos, oportunizando o apoio matricial, a educação permanente e o acompanhamento do cuidado de forma integrada.



Conheça a relação dos Cuidados Paliativos com os macroprocessos da AAE:



Se houver problema com o acesso pelo código QR, você pode acessar digitando o seguinte link em um navegador da Web: <https://vimeo.com/736961305/9cc32e1861> ✎

A Abordagem Paliativa Completa

A abordagem paliativa didaticamente denominada completa é, em sua essência, aquela que prevê o cuidado à pessoa e seu sofrimento de forma sistematizada. Para tanto, considera-se que esse cuidado só é possível quando se enxerga a pessoa em sua integralidade, como apresentado no vídeo a seguir:



Se houver problema com o acesso pelo código QR, você pode acessar digitando o seguinte link em um navegador da Web: <https://vimeo.com/736657868/4aee3c3b6e> ✎

Tudo bem até aqui? Macroprocessos, MACC, Abordagem Paliativa Completa, tudo isso associado aos Cuidados Paliativos pode ser muita informação, a princípio, eu sei... Mas com o passar tempo você perceberá que tudo está conectado com os processos em saúde e nem conseguirá mais ver Cuidados Paliativos desassociados da prática cotidiana da equipe. No próximo bloco, você receberá orientações para o trabalho em grupos e em seguida, poderá refletir sobre como os conceitos (re)conhecidos no bloco 1 se inserem na sua rotina de trabalho. Aperte o cinto e vamos para os trabalhos em grupo!

Fique agora com as atividades do **bloco 3**.

↳ Espaço vip reservado para um café ↳
(em caso de programação contínua)





BLOCO 3

BLOCO 3

ATIVIDADE 1 - ORIENTAÇÕES PARA O PRÓXIMO TRABALHO EM GRUPO

Responsável pela atividade: Tutor ou Tutora.

Tempo sugerido para a atividade: 10 minutos.

“Curar às vezes, aliviar muito frequentemente e confortar sempre.”

Oliver Holme

Nesse bloco, a autopercepção será a chave para toda nossa discussão. Teremos como base teórica o texto que apresenta a abordagem paliativa completa. Será possível, neste bloco, refletir acerca dos macroprocessos da APS e da AAE de acordo a sua realidade para identificação do seu papel no processo de abordagem paliativa completa. Será muito importante estimular a reflexão entre os participantes sobre as realidades de seus contextos específicos de trabalho, levando à **articulação entre teoria e prática**.

ATIVIDADE 2 - O MEU PAPEL NA ABORDAGEM PALIATIVA COMPLETA

Responsável pela atividade: Tutor ou Tutora.

Tempo sugerido para a atividade: 40 minutos.

Após a atividade inicial no bloco passado, onde foi possível uma aproximação com o conteúdo teórico-conceitual, vamos debater alguns conceitos próximos considerando sua aplicação prática e seu desenvolvimento?

Essa atividade permite que os participantes expressem seus conceitos, ideias, valores e opiniões sobre Cuidados Paliativos, de modo espontâneo e criativo, oportunizando a aproximação do conhecimento particular de cada participante com conceitos científicos e estabelecidos sobre a temática. Tudo isso a partir da ótica de autopercepção.

A Estrutura Libertadora escolhida para a aplicação da atividade chama-se **1, 2, 4, todos**. Essa estrutura possui como objetivo engajar a todos, simultaneamente, na geração de perguntas, ideias e sugestões, provocando a inteligência coletiva.

Para cada pergunta norteadora, a sequência didática sugerida é:

- 1 minuto: reflexão individual sobre a questão norteadora.
- 2 minutos: os participantes se juntam em duplas e compartilham suas reflexões.
- 4 minutos: as duplas se juntam em quartetos e compartilham seus pontos congruentes e divergentes.
- 5 minutos: o tutor pergunta: “Qual o ponto que mais se destacou durante a conversa dos quartetos?”.
- Construção coletiva em grande grupo.

Questão norteadora: Como posso operacionalizar a Abordagem Paliativa Completa no meu contexto de trabalho?

Sugiro que você tenha no ambiente papel, caneta, lápis, bloco de papel autoadesivo e outros materiais, caso necessitem.

Se preferir, dependendo do ritmo do grupo e do tempo, o tutor ou a tutora poderá aplicar também as seguintes perguntas disparadoras:

1. Quais são os conceitos-chave da Abordagem Paliativa Completa?
2. Existe um cenário ideal, considerando a Abordagem Paliativa Completa, para operacionalizar ações com a população elegível a Cuidados Paliativos?

Olha só! Concluiu mais um bloco! Espero que esteja gostando da programação. Agora, caso sua equipe tenha optado por realizar todos os blocos do *Workshop 8* em um mesmo turno, sugiro que vocês façam um intervalo. Caso tenham optado pela realização dos blocos em momentos distintos, até o próximo bloco!



BLOCO DESEMBARQUE

BLOCO DESEMBARQUE

ATIVIDADE 1 - ALINHANDO NOSSOS PRÓXIMOS PASSOS

Responsável pela atividade: Tutor ou Tutora.

Tempo sugerido para a atividade: 10 minutos.

As oficinas tutoriais da Etapa 8 serão o cenário para continuidade de tudo o que foi trabalhado neste *Workshop*. Nestas oficinas, a equipe somará os alinhamentos que serão realizados e as atividades disparadas ao que foi estudado aqui no *Workshop* 8, para tornar possíveis as mudanças e aperfeiçoamentos nos serviços de saúde. Reforce isso antes da avaliação.

Mas para que oportunidades de melhoria sejam identificadas e operacionalizadas, há um passo anterior que é necessário: a produção de sentido frente à temática.

ATIVIDADE 2 - RELEMBRANDO E AVALIANDO O ENCONTRO

Responsável pela atividade: Tutor ou Tutora.

Tempo sugerido para a atividade: 10 minutos.

Vamos resgatar as expectativas que foram apresentadas no início desta programação? É esperado que a partir de agora os participantes possam:

- Reconhecer conceitos relacionados aos Cuidados Paliativos sobretudo a respeito dos mitos e estigmas que envolvem o tema.
- Compreender como os Cuidados Paliativos se relacionam com os demais macroprocessos da APS e da AAE.
- Compreender a relação entre Cuidados Paliativos e o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC).
- Compreender os aspectos conceituais acerca da Abordagem Paliativa Completa e sua relação com processos realizados nos serviços de APS e AAE.
- Fomentar a compreensão dos profissionais acerca do seu papel para realizar uma abordagem paliativa qualificada.



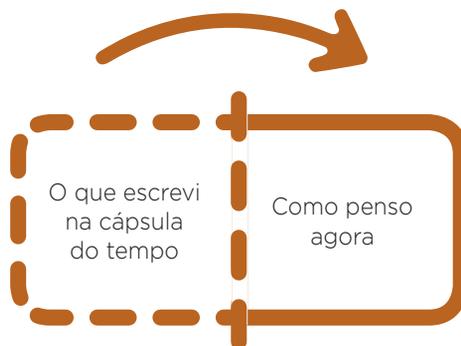
Lembra da Cápsula do tempo? Depois deste *Workshop* deixo aqui o convite para resgatá-la:



- Em 3 minutos, individualmente, os participantes devem resgatar o que escreveram em suas tarjetas durante o bloco embarque, focando nas anotações e nos pensamentos que haviam sido armazenados. A partir disso, a pessoa que se sentir à vontade para ser o primeiro ou a primeira, iniciará a avaliação do *Workshop* por meio da metáfora “sentimento valioso” respondendo a:

QUE SENTIMENTO VALIOSO ALCANCEI A PARTIR DO QUE FOI DISCUTIDO HOJE?

O sentimento valioso é alcançado a partir da lógica apresentada pelo desenho abaixo, que busca alcançar a clareza do que modificou entre o que o participante escreveu na cápsula do tempo no início do *Workshop* e como pensa sobre o mesmo assunto ao final do *Workshop*:



As tarjetas poderão ficar definitivamente com seus respectivos donos ou donas que poderão compartilhar com o grande grupo todos os pensamentos registrados, sinalizar o que modificou no modo de pensar a partir deste *Workshop* e como acreditam que isso irá repercutir em sua prática profissional relacionada a Cuidados Paliativos. Todos os participantes poderão compartilhar seus sentimentos valiosos com os demais.

Parabéns por sua participação no *Workshop* 8! Quero pactuar algo com você: Como agente multiplicador dos ensinamentos vivenciados no dia de hoje, você deverá tornar os processos de trabalho de alguém do seu cotidiano ainda mais significativos ao refletir sobre eles compartilhando o que vivenciou nesta programação. Fazendo isso, estamos oferecendo uma espécie de Cuidado de Conforto a alguém. Experimente!

Até Breve!

REFERÊNCIAS GERAIS

AQUINO, C. T. E. **Como aprender: andragogia e as habilidades de aprendizagem**. 1. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

MENDES, E. V. *et al.* **A construção social da atenção primária à saúde**. 2. ed. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS, 2019. Disponível em: < <https://www.conass.org.br/biblioteca/a-construcao-social-da-atencao-primaria-a-saude-2a-edicao> >. Acesso em: 27 jul. 2022.

REFERÊNCIAS TEXTO A

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **IAHPC divulga definição de cuidados paliativos**. ANCP, 2019. Disponível em: <https://paliativo.org.br/iahpc-divulga-definicao-cuidados-paliativos>.

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Manual de cuidados paliativos ANCP: ampliado e atualizado**. 2 ed. São Paulo: ANCP, 2012.

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR HOSPICE E PALLIATIVE CARE. **Consensus-based definition of palliative care**. 2019. Disponível em: <https://hospicecare.com/what-we-do/projects/consensus-based-definition-of-palliative-care>. Acesso em: 27 jul. 2022.

KNAUL, F. M.; FARMER, P. E.; KRAKAUER, E. L. *et al.* **On behalf of the Lancet commission on global access to palliative care and pain relief study group. Alleviating the access abyss in palliative care and pain relief—an imperative of universal health coverage: the Lancet commission report**. Lancet 2017; published online Oct 12. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32513-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32513-8).

RADBRUCH, L. *et al.* **Redefining palliative care - a new consensus-based definition**. *Journal of pain and symptom management*. 2020; 60 (4): 754-764. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Cancer pain relief and palliative care: report of a who expert committee**. [Meeting Held in Geneva from 3 to 10 July 1989]. World Health Organization, Geneva, Switzerland, 1990.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable diseases and their risk factors: palliative care**. 2020. Internet. Disponível em: <https://www.who.int/ncds/management/palliative-care/introduction/en/> Acesso em: 27 jul. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Palliative care**. 2021. Internet. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 27 jul. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **HIV/AIDS topics: palliative care**. 2021b. Internet. Disponível em: <https://www.who.int/hiv/topics/palliative/PalliativeCare/en/>. Acesso em: 27 jul. 2022.

REFERÊNCIAS TEXTO B

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). [Internet]. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html. Acesso em: 27 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução n. 41/GM/ CIT de 31 de outubro de 2018 (BR)**. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS).

[Internet]. Diário Oficial da União 23 nov 2018. Disponível em: http://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubrode-2018-51520710. Acesso em: 27 jul. 2022.

HIGHET, G.; CRAWFORD, D.; MURRAY, S. A. & BOYD, K. **Development and evaluation of the supportive and palliative care indicators tool (spict): a mixed-methods study**. *BMJ Supportive&PalliativeCare*, 4(3), 285–290, 2013.

MAAS, E.; MURRAY, S. A.; ENGELS, Y.; CAMPBELL, C. **What tools are available to identify people with palliative care needs in primary care: a systematic review and survey of european practice**. *BMJ Support Pall Care* 2013; 3:444–451.

MENDES, E. V. *et al.* **A construção social da atenção primária à saúde**. 2. ed. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/a-construcao-social-da-atencao-primaria-a-saude-2a-edicao>. Acesso em: 27 jul. 2022.

UNIVERSITY OF EDINBURGH. **Supportive and palliative care indicators tool (SPICT), 2020**. SPICT-BR: Supportive and Palliative Care Indicators Tool (Brazilian version). Disponível em: < <https://www.spict.org.uk/the-spict/spict-br/> > Acesso em: 27 jul. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Integrating palliative care and symptom relief into primary health care: a WHO guide for planners, implementers and managers**. 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274559/9789241514477-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 27 jul. 2022.



PROADI-SUS



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

