

## O TOQUE É FUNDAMENTAL NO CUIDADO PALIATIVO

2 | Familiares treinados  
para cuidar de  
paciente em casa

3 | Médicos querem  
regulamentação  
da telemedicina

6 | S.O.S. Vida faz  
pré-lançamento de  
nova filial em Brasília



# Editorial



CARO LEITOR,

Esta edição traz uma entrevista exclusiva com uma das maiores especialistas em cuidados paliativos do Brasil, a médica geriatra Cláudia Burlá, que esteve em Salvador participando do Café Paliativo Integrativo, promovido pela S.O.S. Vida. Esse tema é muito importante para o Home Care, considerando que uma parte dos pacientes precisam desse tipo de cuidado para evitar o sofrimento. Na entrevista ela aborda um aspecto importante que é o toque, essencial nesse tratamento. A médica destaca que é uma prática high touch, com alta humanidade, numa era dominada pelo high-tech.

Outro assunto relevante é a questão da telemedicina, tema que preocupa o conselho dos médicos e que ainda precisa de regulamentação nacional. O corregedor do Cremeb, Dr. Abelardo de Meneses, aborda esse assunto no informativo, destacando a posição do Conselho e as implicações para os pacientes. Sobre o Home Care, ele acredita que pode ser uma das áreas de boa aplicabilidade dessa inovação.

No espaço dedicado à Aracaju, trazemos uma experiência interessante do Hospital Primavera, que tem um setor dedicado à desospitalização e que acolhe os familiares do paciente, envolvendo-os no tratamento para que não haja descontinuidade quando ele retornar ao seu domicílio.

**Boa leitura!**

**José Espiño**

Médico e Presidente da S.O.S. Vida

ARACAJU

## HOSPITAL TREINA FAMILIARES PARA DAR CONTINUIDADE AO CUIDADO APÓS A INTERNAÇÃO

*Unidade de saúde em Aracaju dá atenção especial aos familiares dos pacientes*

**T**endência mundial, em virtude da longevidade da população e da necessidade de convivência com doenças crônicas, a desospitalização é uma realidade para as instituições de saúde no Brasil, que precisam ter leitos disponíveis para uma demanda crescente. Em Aracaju, o Hospital Primavera acompanha esse movimento, com uma atenção especial aos familiares dos pacientes.

De acordo com o coordenador médico do internamento do Hospital Primavera, Dr. Enilson Vieira, quando o paciente retorna à sua casa, em muitos casos poderá continuar com necessidade de cuidados, como medicações, curativos e horário de dieta. "Por isso, durante a fase de internação, há a necessidade de treinamento, conscientização e envolvimento da família para que o paciente não seja desassistido em suas novas necessidades quando retornar ao seu domicílio".

O médico destaca que o plano de desospitalização se inicia no momento da internação, porque todo paciente tem o projeto de ser desospitalizado, mas Dr. Enilson lembra que muitas coisas podem acontecer fora desse planejamento. "Uma vez hospitalizado, a desospitalização se torna uma das metas do cuidado", assegura o profissional, lembrando que, de uma forma geral, ela se inicia com a previsão de alta pelo médico (assistente) hospitalista, que é repassada à equipe multidisciplinar e depois todos atuam juntos, focados nessa meta.



A equipe multidisciplinar do Hospital Primavera é composta por médicos hospitalistas, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, fonoaudiólogos, assistentes sociais e, em alguns casos, psicólogo. O hospital possui atualmente 121 leitos, sendo 30 de UTI e 91 de internamento.

Sobre o tratamento em Home Care, o Dr. Enilson Vieira lembra que, com o envelhecimento da população e a mudança da visão assistencial do domicílio para os serviços especializados, como os hospitais, houve um aumento da pressão por internamento. "Nesse cenário, o Home Care passou a ser uma estratégia fundamental do cuidado, em alguns casos passando a ser uma extensão do próprio hospital em ambiente domiciliar".

O médico ressalta ainda que a desospitalização e o Home Care são assuntos recorrentes para a equipe assistencial do Hospital Primavera. Além desses temas, ele destaca também a transição do cuidado e o envolvimento dos familiares e cuidadores para a inserção e preparação deles na assistência ao paciente após a internação.

**EXPEDIENTE**

Esta é uma publicação da S.O.S. Vida

**S.O.S. Vida**  
Inovando em Saúde  
[www.sosvida.com.br](http://www.sosvida.com.br)



Av. Dom João VI, 152, Brotas Salvador/BA. Cep: 40.285.001 Tel.: (71) 3277-8004  
Rua Itabaiana, 952, Centro Aracaju-SE. Cep: 49.015-110 Tel.: (79) 3712-7904

Conselho Editorial: **Edmundo Ribeiro, José Espiño Silveira, Katlin Rossana de Souza, Efigênia Vieira e Marta Passo** |  
Diretoria Médica: **José Espiño Silveira, CRM 6267** | Jornalista Responsável: **Adelmo Borges** EComunicação |  
Criação e Editoração: **Autor Visual Design Gráfico** | Impressão: **Grasb** | Tiragem: **1.500 exemplares**.

## CREMEB É A FAVOR DA ATUALIZAÇÃO DA NORMA QUE REGULAMENTA A TELEMEDICINA

*O uso de tecnologias da informação, que agregam velocidade na troca de conhecimento e garantem uma comunicação fluida e sem interrupção, tem mudado a realidade de várias profissões, entre elas a medicina.*

Em fevereiro deste ano o Conselho Federal de Medicina (CFM) decidiu revogar a Resolução 2.227/2018, que regulamentava a prática da telemedicina, aquela que permite fazer consultas médicas, cirurgias e realizar diagnósticos a distância.

A medida foi tomada após manifestações da classe, preocupada que essa prática fosse adotada de forma indiscriminada e não apenas em áreas geograficamente remotas, como dizia a resolução. Na Bahia, o Cremeb também se manifestou sobre o assunto: “Em que pese estarmos cientes da importância dos avanços tecnológicos, consideramos que a Resolução em muitos aspectos vulnerabiliza os médicos, a medicina e, principalmente, os pacientes. Entretanto, entendemos que é imperiosa a regulamentação da prática da telemedicina.”

O corregedor do Cremeb, o médico José Abelardo Garcia de Meneses, lembra que essa discussão ocorre no âmbito dos conselhos de medicina há 20 anos. Para ele, que não é contra a telemedicina, é necessário, por dever de ofício, “criar normas de condutas a serem obedecidas pelos médicos visando as boas práticas em favor do paciente”.

Dr. José Abelardo ressalta que a essa prática, com todos os bene-



José Abelardo Garcia de Meneses  
médico e corregedor do Cremeb

fícios que poderá trazer para o alcance da população aos métodos de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, não pode ficar sem sua normativa ética. “É imperioso balizar as atividades dentro de regras de respeito à dignidade da pessoa humana e de cláusulas que respeitem a legislação vigente, desde a Constituição Federal até leis ordinárias”.

O corregedor lembra ainda que nos dias seguintes à divulgação pelo CFM da Resolução 2.227/2018 vários médicos baianos se manifestaram junto ao Conselho, protestando pela forma de divulgação e também sobre o conteúdo da norma.

Para Dr. José Abelardo, a telemedicina pode servir para situações de emergência, nas quais o acesso ao profissional é dificultado por diversas variáveis. “Pode ser admitida a consulta em conexão direta, excepcionalmente em situações extremas, quando o paciente não tem a possibilidade de acesso a um médico”.

Segundo o corregedor, com a implantação da telemedicina, a partir da Resolução 1.643 do CFM de agosto de 2002, alguns avanços foram sentidos. “É certo que os pacientes mais beneficiados serão sempre os que não dispõem de acesso a especialistas, ou aqueles cuja atenção primária é precária ou inexistente”.

O médico, lembra, entretanto, que ao utilizar os recursos da telemedicina os médicos envolvidos são os responsáveis pelos danos ou agravos à saúde, quando comprovado o descumprimento dos deveres de conduta.

Em relação ao setor de Home Care, o médico destaca que essa “pode ser uma das áreas de boa aplicabilidade dessa inovação no uso da tecnologia da informação”.



## “O CUIDADO PALIATIVO É UMA MEDICINA HIGH TOUCH NA ERA HIGH-TECH”

Especialista destaca a importância do toque nesse tipo de tratamento

Foto: Adelmo Borges

“Falar em cuidados paliativos significa proteger o paciente de sintomas que levem ao sofrimento”



Claudia Burlá  
médica geriatra e Doutora em Bioética pela Universidade do Porto

A terminalidade da vida é uma condição do ser humano e não um tempo. É um equívoco associar terminalidade com o momento final da vida, pois ela pode durar uma semana, 15 dias ou até anos, a depender da doença de uma pessoa. É assim que a médica geriatra e Doutora em Bioética pela Universidade do Porto Claudia Burlá entende os cuidados paliativos. Citando dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) ela destaca que 18 milhões de pessoas no mundo morrem com muita dor e apenas 14% de todos aqueles que necessitam de cuidados paliativos o recebem. Nesse sentido, é preciso percorrer ainda um longo caminho até que esse tipo de tratamento esteja disponível para todos. Acompanhe a seguir a entrevista que a médica concedeu ao Informativo da S.O.S. Vida.

### AINDA EXISTE MUITA DESINFORMAÇÃO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS?

Sim. Via de regra, muitos profissionais da área de saúde entendem cuidado paliativo como aquela assistência ao paciente no final da vida e não é. É um cuidado contínuo para qualquer pessoa que apresenta uma doença grave, independentemente do tempo que ela for acompanhada. O cuidado de fim de vida é inserido nos cuida-

dos paliativos. No Brasil, a medicina paliativa ainda não é reconhecida como uma especialidade médica, mas como uma área de atuação de várias especialidades. Acredito que noções básicas da palição deveriam estar na grade curricular de todos os cursos de graduação voltados para a área de saúde. Atualmente, apenas algumas poucas Universidades no Brasil trazem o conceito básico sobre o assunto. Isso porque muitas vezes no seu corpo docente existem profissionais com familiaridade com essa atuação clínica. Entre a população em geral, nos últimos anos a mídia começou a falar no assunto e muitas pessoas começaram a ficar curiosas sobre o que significa isso.

### QUAL A ORIGEM DO TERMO?

A palavra paliativo em português não tem um significado muito feliz. Isso porque algumas pessoas menos familiarizadas imaginam o paliativo como um remendo. Não é nada

disso, ao contrário, é algo muito nobre. A palavra vem do latim *Pallium*, que significa um manto que os antigos viajantes usavam em longas travessias para se protegerem das intempéries climáticas. Ou seja, falar em cuidados paliativos significa proteger o paciente de sintomas que levem ao sofrimento.

### O SINTOMA MAIS IMPORTANTE PARA ESSE DIAGNÓSTICO É A DOR?

A dor é um dos sintomas, que chama muito a atenção. Hoje, cerca de 18 milhões de pessoas morrem no mundo sentindo muita dor. Esse fato acontece no Brasil também. Atualmente existe uma certa dificuldade na prescrição, por parte dos médicos, dos opioides, medicamentos indicados para pessoas com fortes dores. É preciso que se ensine aos profissionais de saúde a usar corretamente essas substâncias. Existe uma crença errada de

que a morfina acelera a morte da pessoa. Isso não existe. A morfina alivia o sofrimento físico quando o problema que está causando a dor não pode ser sanado. Muitos profissionais têm receio de usar e muitos leigos têm uma falsa ideia do que significa o uso adequado da morfina.

## QUAL A ESPECIFICIDADE DESSE TRATAMENTO?

Costumo dizer que o cuidado paliativo é uma medicina *high touch*, com alta humanidade, numa era dominada pelo *high-tech*. É um direito humano básico que deve estar disponível a todas as pessoas independente da sua condição social, política ou econômica. A medicina paliativa resgata o cerne da questão: a pessoa que tem uma ou mais doenças é o centro das atenções e não a doença na pessoa. O fundamental não é se o indivíduo tem um câncer ou uma insuficiência renal, por exemplo. A preocupação, o cuidado, é com a pessoa e com aquilo que a está incomodando.

## COMO A SRA. VÊ O TRATAMENTO EM HOME CARE NESSE CONTEXTO?

O Home tem uma responsabilidade grande de preparar toda a sua equipe de assistência e gestores para entenderem as demandas dos pacientes que apresentam uma doença grave e prover, na casa da pessoa, se isso for possível, todas as condições de segurança para que ela possa ser cuidada com dignidade até o fim da sua vida. Nesse sentido, a responsabilidade de um serviço de Home Care é muito grande. Se, por exemplo, um paciente com câncer no pulmão sentir falta de ar de madrugada e não tiver um profissional na casa capacitado para identificar o problema rapidamente e executar os procedimentos necessários para aliviar os sintomas, ele vai sofrer muito. Não dá para esperar chegar o medicamento durante a madrugada. O local tem que ter todo o suporte de medicamentos e equipamentos para evitar o sofrimento do paciente.

Portanto, o Home Care precisa treinar permanentemente seus profissionais para lidar com situações limítrofes que podem vir a acontecer na casa. Dessa forma, acredito que é possível sim manter um paciente em cuidados paliativos em sua residência, desde que exista uma equipe treinada e competente para isso.

Para finalizar, os cuidados paliativos têm um caráter revolucionário por conta dos avanços técnico científicos, com o desenvolvimento de medicamentos e técnicas eficientes para o alívio dos sintomas físicos. Retoma a pessoa doente como um ser biográfico, respeitando seus valores e lembrando que bons cuidados ao fim da vida é uma questão de saúde pública.

*“É possível manter um paciente em cuidados paliativos em sua residência, desde que exista uma equipe treinada e competente para isso”*

## CAFÉ PALIATIVO INTEGRATIVO DE SALVADOR

**A S.O.S. Vida promoveu, no mês de abril, mais uma edição do Café Paliativo Integrativo de Salvador, que teve como palestrante a médica geriatra Cláudia Burlá, abordando o tema “Diretivas antecipadas e tomada de decisão apoiada”. Falando para um auditório cheio, a especialista explicou que no final da vida muitas vezes as pessoas perdem sua capacidade de tomada de decisões. Nesse sentido, as diretivas antecipadas de vontade permitem que os indivíduos sejam protagonistas de suas vidas até o final.**

**A médica detalhou, durante a palestra, como as pessoas podem se organizar e se planejar para que suas vontades sejam preservadas e respeitadas, mesmo quando não puderem mais falar por si.**

**A médica paliativista da S.O.S. Vida, Dra. Ana Rosa Humia, destacou que o Café Paliativo Integrativo é uma oportunidade que os profissionais de saúde envolvidos nessa área têm de reciclar seus conhecimentos, além de permitir a troca de experiências e criar vínculos entre os serviços.**



## S.O.S. VIDA FAZ PRÉ-LANÇAMENTO DA FILIAL DE BRASÍLIA

*Nova unidade começa a funcionar no segundo semestre deste ano*

Terceira cidade mais populosa do Brasil, com quase 3 milhões de habitantes, atrás apenas de São Paulo e Rio de Janeiro, Brasília receberá, no segundo semestre deste ano, uma filial da S.O.S. Vida, referência nacional em Home Care. Um jantar de pré-lançamento da nova unidade na capital federal foi realizado dia 25 de abril, com a presença dos dirigentes da empresa e operadoras associadas à Unidas, além de convidados especiais de outros convênios de saúde, médicos, representantes do Conselho de Medicina e profissionais da área.

A nova filial será totalmente interligada com a matriz, com uma equipe treinada para aplicar toda a linha de cuidados da empresa. O presidente e fundador da S.O.S. Vida, Dr. José Espiño, destaca que a nova unidade foi criada após uma ampla pesquisa de mercado e que a iniciativa faz parte do planejamento estratégico da empresa, que é ser referência nacional em Home Care. "Implantaremos o mesmo padrão

de qualidade e segurança das unidades de Salvador e Aracaju, com humanização e um cuidado personalizado", destaca o dirigente.

Após conquistar a confiança e respeito das operadoras de saúde, hospitais e médicos de Salvador e Aracaju, a S.O.S. Vida tem um grande desafio em Brasília. A gestora da unidade, Efigênia Vieira, que atuava como gerente de Relacionamento com o Mercado na matriz, destaca que a proposta é levar um serviço diferenciado, com padrão internacional de qualidade.

O diretor executivo Edmundo Ribeiro resalta que a S.O.S. Vida está entre as melhores empresas do Brasil no segmento e que não poderia limitar esse potencial à região Nordeste. "A expectativa é que possamos reproduzir em Brasília o modelo que nos tornou uma referência, uma empresa muito bem avaliada pelos nossos clientes".

A S.O.S. Vida aproveita para agradecer ao mercado de Brasília pela excelente receptividade, destacan-

do que a empresa está indo para somar, levando sua experiência de mais de três décadas em Home Care para aumentar ainda mais a qualidade dos serviços de saúde da capital federal.

### HISTÓRIA DE SUCESSO

Pioneira na Bahia, segunda empresa de Home Care do País e primeira do Norte/Nordeste a obter o selo de Acreditação internacional emitido pela JCI (Joint Commission International), a S.O.S. Vida tem uma história de sucesso construída ao longo de 32 anos.

Já conquistou oito vezes o Prêmio Benchmarking Saúde de melhor empresa do setor na Bahia, em eleição feita por voto direto de empresários, executivos e demais atores do segmento de saúde suplementar.

Integra também o seleto grupo de trabalho em Home Care da ANAHP (Associação Nacional dos Hospitais Privados), contribuindo, com sua experiência, para melhorar os processos envolvendo o setor.

*"A expectativa é que possamos reproduzir em Brasília o modelo que nos tornou uma referência, uma empresa muito bem avaliada pelos clientes"*



## INSTITUIÇÕES CERTIFICADORAS DESTACAM AVANÇO DO SISTEMA DE QUALIDADE NA ÁREA DA SAÚDE

*Conquistar um selo de Acreditação é um grande desafio para uma instituição de saúde, pois requer o comprometimento de todos os colaboradores e investimentos significativos para uma mudança radical dos processos.*

Na Bahia, o setor tem buscado esse diferencial para beneficiar sobretudo os pacientes, que passam a ter processos clínicos monitorados e aperfeiçoados constantemente.

As principais instituições certificadoras do segmento são a JCI (Joint Commission International), que é associada no país ao Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA); a ONA (Organização Nacional de Acreditação) e a Qmentum (ambas com a metodologia aplicada no Brasil pelo IQG).

Tanto o superintendente da CBA, quanto o CEO do IQG ressaltam a importância de as instituições de saúde implantarem esse instrumento de avaliação permanente da qualidade.

Para o superintendente da CBA, Heleno Costa, são inúmeros os benefícios para uma instituição de saúde Acreditada. Ele destaca, por exemplo, a melhoria na confiança do público em uma organização que valoriza a qualidade e segurança dos pacientes.

Heleno ressalta ainda o envolvimento de pacientes e familiares como parceiros no processo de cuidados. "A Acreditação garante um ambiente de trabalho seguro e eficiente", destaca o dirigente, reforçando que a metodologia melhora continuamente os processos e resultados dos cuidados clínicos.

Heleno enfatiza ainda que o processo de Acreditação é, antes de tudo, uma mudança na cultura institucional, com a empresa passando a considerar "novas referências de qualidade e segurança". Ele ressalta também a necessidade de uma liderança perene que atue de forma proativa na condução de suas equi-



Heleno Costa  
Superintendente da CBA

pes, além de estruturas físicas e operacionais legalmente estabelecidas e compatíveis com os requisitos de qualidade e segurança.

Em relação ao Home Care, Heleno Costa destaca que o programa da JCI, associado ao CBA, tem manual de padrões validados para Serviços de Atenção Domiciliar, "considerando as peculiaridades e especificidades desse segmento de serviços".

Para finalizar, Heleno ressalta que, como o programa exige a renovação do selo a cada três anos e, além disso, a instituição fica sob monitoramento contínuo da instituição acreditadora, o esforço de melhoria da qualidade e da segurança garante a adoção de ações consistentes e perenes de gestão por parte das lideranças.

### GERENCIAMENTO DE RISCOS

O Ceo da Health Services Accreditation (IQG), Rubens Covello também destaca as vantagens da Acredita-

ção. Entre elas ele cita a melhoria na qualidade da assistência e nos resultados de desempenho institucional, além do gerenciamento de riscos institucional.

Para Covello, com a Acreditação aumenta responsabilização e o comprometimento dos profissionais com o sistema que estão inseridos. "Existe ainda a valorização dos profissionais de melhor desempenho para motivar mudanças na lógica do cuidado".



O dirigente do IQG ressalta que no Brasil já foram Acreditadas 349 instituições de saúde pela metodologia ONA e 113 pela Qmentum. Na Bahia, foram 27 pela ONA e seis pela Qmentum.

*"A Acreditação garante um ambiente de trabalho seguro e eficiente"*

# Você sabia...

que a S.O.S. VIDA está  
marcando *presença*  
*nas Redes Sociais?*

Siga-nos para  
ficar por dentro  
das dicas e  
informações.

 /sosvidaoficial  
 @sosvidaoficial

