



## NOTA INFORMATIVA

**Registro e Monitoramento dos  
Atendimentos em Cuidados  
Paliativos na Atenção Primária à  
Saúde.**

Nº 05 | 03/01/2024



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

# APRESENTAÇÃO

De acordo com a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, a Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

O Governo do Estado do Ceará por meio da Secretaria de Saúde, estabeleceu como prioridade o fortalecimento da APS, reconhecendo sua importância para uma maior eficiência do sistema de saúde, bem como para a melhoria da qualidade de vida do povo cearense.

Neste sentido, organizar os processos de trabalho com foco nas Equipes de Saúde da Família (ESF) como estratégia prioritária de expansão, consolidação e qualificação da APS, contribui consideravelmente para o fortalecimento deste nível de atenção à saúde.

Ressaltando os princípios e diretrizes da APS, em especial a integralidade e População Adscrita, destacamos a importância da atenção à saúde da pessoa a partir de um plano de cuidado multiprofissional, que atenda às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, redução de danos e dos cuidados paliativos, possibilitando maior qualidade e humanização na assistência prestada.

Dessa forma, a presente Nota Informativa tem o objetivo de orientar profissionais e gestores da APS acerca do registro e monitoramento das informações dos atendimentos de pacientes em Cuidados Paliativos por meio do e-SUS.

**Governador do Estado do Ceará**  
Elmano de Freitas da Costa

**Secretária de Saúde do Ceará**  
Tânia Mara Silva Coelho

**Secretária Executiva de Atenção Primária e  
Políticas de Saúde - SEAPS**  
Maria Vaudelice Mota

**Coordenadora de Atenção Primária à Saúde –  
COAPS**  
Thaís Nogueira Facó de Paula Pessoa

**Orientador da Célula de Atenção Primária e  
Promoção da Saúde - CEPRI**  
Carlos André Moura Arruda

**Elaboração**  
Josimar Sousa Maciel  
Ana Beatriz Ferreira Pinheiro



# INTRODUÇÃO

Historicamente, os profissionais de saúde foram formados com a ideia de que havia necessidade de se fazer todo esforço terapêutico pela cura de um paciente. Entretanto, o processo de morrer e a morte sempre estiveram presentes e havia muita confusão com os limites terapêuticos e objetivos da assistência nessa fase. Com o entendimento cada vez maior do final de vida e dos diagnósticos que são instalados, como a terminalidade e o processo ativo de morte, estabeleceu-se o conceito de adequação do esforço terapêutico (DOS SANTOS, 2020).

A adequação do esforço terapêutico é definida pelo entendimento das necessidades de um paciente em relação ao momento em que ele se encontra na curva de determinada doença, permitindo intervenções proporcionais e que tenham o objetivo de melhora da qualidade de vida. Essa visão ganhou legitimidade com a resolução nº 1.805/06 do Conselho Federal de Medicina (CFM), que autorizou a prática de Cuidados Paliativos no Brasil. A resolução descreve:

Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis, é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou seu representante legal. (DOS SANTOS, pág. 10, 2020).

O país tem registrado uma oferta cada vez maior de serviços focados no atendimento integral de pacientes e familiares, seguindo a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS) onde reforça que os cuidados paliativos são uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e suas famílias que enfrentam problemas associados a doenças que ameacem a vida. Previne e alivia o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas, sejam eles físicos, psicossociais ou espirituais.

Assim como o CFM, entidades como o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) e o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) também incorporaram os Cuidados Paliativos em suas diretrizes.

Como parte do movimento de organização e qualificação dos processos de trabalho da atenção primária à saúde no Estado, presente no escopo do Projeto Movimenta APS, a Coordenadoria de Atenção Primária - COAPS publica a presente nota técnica visando orientar acerca da importância dos Cuidados Paliativos na APS e dos registros adequados dos procedimentos por meio do e-SUS.

## CUIDADOS PALIATIVOS NA APS: REGISTRO DOS DADOS.

A descrição de Cuidados Paliativos no SUS, o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais de síntese do SUS (SIGTAP), utilizado como referência para o registro da produção das equipes da Atenção Primária à Saúde, ambulatoriais, domiciliares e hospitalares, dispõe de apenas dois procedimentos referentes aos Cuidados Paliativos: 03.02.02.001-2 – atendimentos fisioterapêuticos de paciente com cuidados paliativos e, mais recentemente, o 03.01.14.001-4 – atendimento de paciente em cuidados paliativos.

Os dados disponíveis no Relatório de Produção do SISAB são oriundos dos sistemas da estratégia e-SUS APS, referidos como a aplicação utilizada pelo serviço, que podem ser: **Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)**, **Coleta de Dados Simplificada (CDS)** ou por meio de Sistemas Próprios integrados ao Centralizador Nacional utilizando a tecnologia de transporte Apache Thrift e que atenda o requisitos mínimos.

### IMPORTANTE!

*Houve, porém, avanços recentes relacionados ao SUS, como a Resolução nº 41 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), onde no Art. 5º Os cuidados paliativos deverão ser ofertados em qualquer ponto da rede de atenção à saúde, notadamente cita que Atenção Básica: ordenadora da rede e coordenadora do cuidado, será responsável por acompanhar os usuários com doenças ameaçadoras de vida em seu território, prevalecendo o cuidado longitudinal, ofertado pelas equipes de atenção básica, conjuntamente com o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF-AB), com a retaguarda dos demais pontos da rede de atenção sempre que necessária.*

# MELHORANDO O REGISTRO DAS INFORMAÇÕES DE ATENDIMENTOS EM CUIDADOS PALIATIVOS NA APS.

A assistência deve ser promovida por equipe multidisciplinar, considerando o ambiente familiar, aspectos físicos, sociais, psicológicos e espirituais. A maior parte das ações em cuidados paliativos pode ser realizada pela equipe na unidade de atenção primária ou no domicílio, de acordo com as necessidades do paciente.

O registro das informações deverá ocorrer com os seguintes códigos, conforme a categoria profissional: 03.02.02.001-2 – atendimentos fisioterapêutico de paciente com cuidados paliativos e o 03.01.14.001-4 – atendimento de paciente em cuidados paliativos. É indicado que o profissional realize o registro do atendimento no PEC ou CDS. Sendo assim, considerando todas as possibilidades de CBO's, o registro de atendimentos em cuidados paliativos realizados pelas equipes, pode ser feito por qualquer um dos profissionais listados no Quadro 1.

**Quadro 1 – Lista de profissionais e códigos da Classificação Brasileira de Ocupações CBO's para registro de ATENDIMENTO DE PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS (CÓDIGO SIGTAP Nº 03.01.14.001-4).**

CBO	NOME
223405	Farmacêutico
223505	Enfermeiro
223510	Enfermeiro auditor
223515	Enfermeiro de bordo
223520	Enfermeiro de centro cirúrgico
223525	Enfermeiro de terapia intensiva
223530	Enfermeiro do trabalho
223535	Enfermeiro nefrologista
223540	Enfermeiro neonatologista
223545	Enfermeiro obstétrico
223550	Enfermeiro psiquiátrico
223555	Enfermeiro puericultor e pediátrico
223560	Enfermeiro sanitarista
223565	Enfermeiro da estratégia de saúde da família
223570	Perfusionista
223580	Enfermeiro estomaterapeuta
223605	Fisioterapeuta geral
223710	Nutricionista
223810	Fonoaudiólogo geral
223905	Terapeuta ocupacional
251605	Assistente social
322205	Técnico de enfermagem
322230	Auxiliar de enfermagem

# MELHORANDO O REGISTRO DAS INFORMAÇÕES DE ATENDIMENTOS EM CUIDADOS PALIATIVOS NA APS.

Quadro 1 – Lista de profissionais e códigos da Classificação Brasileira de Ocupações CBO's para registro de ATENDIMENTO DE PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS (CÓDIGO SIGTAP Nº 03.01.14.001-4).

CATEGORIA CBO	
CBO	NOME
2231	Médicos
2232	Cirurgiões-dentistas
2234	Farmacêuticos
2235	Enfermeiros e Afins
2236	Fisioterapeutas
2237	Nutricionistas
2238	Fonoaudiólogos
2239	Terapeutas ocupacionais, ortoptistas e psicomotricistas
2251	Médicos Clínicos
2252	Médicos em Especialidades Cirúrgicas
2253	Médicos em Medicina Diagnóstica e Terapêutica
2515	Psicólogos e psicanalistas
2516	Assistentes sociais e economistas domésticos
3222	Técnicos e auxiliares de enfermagem

# MELHORANDO O REGISTRO DAS INFORMAÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS NA APS

## ATUALIZE O CADASTRO

Não deixe de inserir o CPF da pessoa no cadastro. Importante registrar os dados sociodemográficos e o Questionário autorreferido de condições/situações de saúde.

## UTILIZE O CAMPO "ANTECEDENTES"

A ferramenta “Antecedentes” permite o registro das histórias dos problemas e condições pregressas do cidadão e familiares. Esta ferramenta transitória dialoga diretamente com a seção “Problemas/condições e alergias”.

## PERÍODO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS DADOS

O **registro dos Procedimentos** 03.01.14.001-4 – Atendimento de paciente em cuidados paliativos e 03.02.02.001-2 – Atendimentos fisioterapêutico de paciente com cuidados paliativos, **poderão ser inserido no Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB), por meio da estratégia e-SUS AB.**

Para que o Ceará continue seguindo no compromisso de **qualificar os processos de trabalho da Atenção Primária à Saúde nas Regiões de Saúde**, faz-se necessário **potencializar as ações de monitoramento e avaliação dos Atendimentos em Cuidados Paliativos na APS por meio do acompanhamento de relatórios oriundos do SISAB.**

Assim sendo, o monitoramento realizado pelas Regiões de Saúde e respectivas ADS's utilizando os dados de produção registradas no e-SUS APS, extraídos do SISAB de forma periódica, **contribuirá no acompanhamento da condição de saúde desse segmento populacional e subsidiará o apoio técnico por parte da equipe da Atenção Primária nas Regiões de Saúde/ADS, junto aos gestores municipais na tomada de decisão.**

# PERÍODO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS DADOS

## Ciclo de Monitoramento e Avaliação dos Atendimentos em Cuidados Paliativos na APS no Ceará.



Por meio do QR code acesse o Guia com Passo a Passo do monitoramento para o Atendimento em Cuidados Paliativos registrado na Atenção Primária, por meio do e-SUS.



### Referências

- DOS SANTOS, A. F.; FERREIRA, E. A.; GUIRRO, Ú. D. Atlas dos cuidados paliativos no Brasil 2019. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2020.
- Manual de cuidados paliativos / Maria Perez Soares D'Alessandro (ed.) ... [et al.]. – 2. ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2023.
- RESOLUÇÃO Nº 41, DE 31 DE OUTUBRO DE 2018, Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS).





**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

**Contatos**

**[cepri.sesa@gmail.com](mailto:cepri.sesa@gmail.com)**

**(85) 3219-5849**