



World Hospice and Palliative Care Day
WITH VOICES FOR HOSPICES



1.^a Semana Nacional dos Cuidados Paliativos 8 Outubro 2005 Dia Mundial dos Cuidados Paliativos

PROGRAMA PROVISÓRIO

- 8 Outubro 2005** Local: Escola Superior de Enfermagem Calouste Gulbenkian de Lisboa.
FÓRUM INFORMAÇÃO
Uma oportunidade para, ao longo de toda a manhã, Instituições, Associações de Doentes e outras debaterem ideias e experiências. Exposição de fotografias e venda de postais.
- 10h15 PALESTRAS**
"Os Aspectos Médicos, Éticos, Psicológicos e Sociais dos Cuidados Paliativos." Aberto ao público em geral.
Oradores: Dra. Isabel G. Neto, Dra. Cristina Pinto, Dr. Horácio Lopes, En^o Noélia Santos.
Testemunhos de Voluntários da Amara entre as palestras.
- 12h30 LANÇAMENTO DO MANUAL DO CUIDADOR**
Publicação da Amara e da Escola Superior de Enfermagem Calouste Gulbenkian.
Apresentação: Enf. José Carlos Magalhães.
VOZES PELOS CUIDADOS PALIATIVOS
Coro Vox Laci.
Apresentação de música original de Nuno e Henrique Feist.
- 13h00-14h30 ALMOÇO**
Celebração do aniversário da Amara com todos os participantes
(Sujeito a inscrição prévia).
Local: Aula Magna da Faculdade de Medicina – Hospital de Santa Maria
- 15h00 LANÇAMENTO DO SITE WWW.ANCP.PT**
- 15h10 PALESTRA**
"Os cidadãos e os cuidados paliativos." Aberto ao público em geral.
Oradora: Dra. Ana Cabral
MESA REDONDA
- 15h30-17h00** "Vida e Morte – Perspectivas religiosas."
Oradores: P. Vítor Feytor Pinto, Tsering Paldrom, Ashok Hansraj e outros representantes de diversas religiões.
Palácio de Queluz
- 21h30 CONCERTO**
"A arte pela Vida: uma Voz dos Cuidados Paliativos"
Local: Auditório Principal do IPO do Porto

11h00-13h00 PAINEL

Porto "Cuidados Paliativos, um direito de cidadania." Aberto ao público em geral.
Oradores: Dra. Paula Martinho da Silva (Presidente do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida), Dra. Paula Guimarães (Jurista), Padre Vasco Pinto de Magalhães, Dr. José Eduardo Rebelo (autor do livro "Desatar o nó do luto"), Dra. Zilda (familiar de um doente tratado no Serviço CP do IPO – Porto).
Momento musical interpretado por uma orquestra juvenil de Violinos do Porto.

2-11 Outubro 2005 EXPOSIÇÃO COLECTIVA DE ARTES PLÁSTICAS

"A arte pela Vida: uma Voz Cuidados Paliativos"
"Obras de 11 artistas portugueses."
Local: Galeria da Casa do Médico, na Sede da Ordem dos Médicos do Norte.

7-14 Outubro 2005 EXPOSIÇÃO DE POSTERS

"O Imperativo dos Cuidados Paliativos."
Local: IPO de Lisboa.

8 Outubro 2005 CURSO MULTIDISCIPLINAR DE CUIDADOS PALIATIVOS

Local: IPO do Porto.

SESSÃO SOLENE

Local: Hospital do Funchal.

ACTIVIDADES ABERTAS À COMUNIDADE

Local: Cidade do Funchal.

EXPOSIÇÃO DE CARTAZES

Local: Átrios dos Hospitais de Ponta Delgada, Angra do Heroísmo, Horta e IPO Lisboa.

CONCERTO MÚSICA DE CÂMARA

Local: Elvas

8-14 Outubro 2005 PROMOÇÃO E EXPOSIÇÃO

"Os 10 melhores livros sobre a vida e a morte"

Local: Livrarias Bertrand de todo o país e Livraria Som das Letras em Évora.

INICIATIVAS REGIONAIS DE PROMOÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Local: Azeitão, Castelo Branco, Elvas, Évora, Funchal, Fundão, Lisboa, Setúbal, Torres Novas, Ponta Delgada, Vila Franca de Xira.

11 Outubro 2005 VI SEMINÁRIO DE ÉTICA: final de Vida

9h00-17h00 Local: Seminário de Vilar, PORTO

SEMINÁRIO:

16h30-19h "Cuidados Paliativos: perspectivas de intervenção psicológica"

Local: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação-Lisboa

COLÓQUIO

18h30 "A escrita e os cuidados paliativos"

Local: Livraria Bertrand – Picoas.

14 Outubro 2005 ENCERRAMENTO DA SEMANA

16h00 Palestra pelo Dr. Robert Twycross inserida no 3.º Mestrado de Cuidados Paliativos, com o patrocínio da Fundação Calouste Gulbenkian. Será transmitida em vídeo-conferência para Castelo Branco, Covilhã, Elvas, Évora, Funchal, Horta, Ponta Delgada e Porto.

Local: Anfiteatro do Edifício Egas Moniz da Faculdade de Medicina de Lisboa, Hospital de Santa Maria.

Declaração da Coreia sobre Cuidados Paliativos - Março 2005

• O Contexto

Em todo o mundo, morrem anualmente mais de 52 milhões de pessoas, desde adultos a jovens e crianças. Uma em cada dez mortes, aproximadamente, é devida ao cancro. Mais de 40 milhões de pessoas, incluindo cerca de 29 milhões de africanos, estão infectados com VIH/SIDA e vivem com a doença. Existem também números crescentes de pessoas com outras doenças crónicas, graves, indutoras de sofrimento e incuráveis. Todas estas pessoas precisarão, nalgum momento da sua doença, de cuidados paliativos. É imperativo que todos os governos subsidiem e desenvolvam planos de acção que suportem o continuum de cuidados que vai da prevenção ao tratamento e cuidados paliativos

De todos os doentes com cancro avançado, 70% têm dor e 70-90% dos que têm SIDA em estadios avançados têm dor não controlada. Nos países em desenvolvimento, a maioria das pessoas com cancro são diagnosticadas já depois de a doença se ter tornado incurável. Devido ao estigma em torno do diagnóstico de infecção por VIH/SIDA, muitas outras pessoas não beneficiam dos programas de apoio (quando existem) senão tardiamente no curso da doença. O acesso e a disponibilidade limitadas aos cuidados de saúde têm, também, como resultado um atraso no diagnóstico e a impossibilidade de tratamento.

O sofrimento associado a estas situações, na escala descrita, é inaceitável e desnecessário.

O acesso através das infra-estruturas existentes a profissionais de cuidados paliativos qualificados, a voluntários e prestadores de cuidados devidamente preparados, é um problema à escala mundial, nele se incluindo o acesso às estratégias para controlo da dor e outros sintomas.

• O que sabemos:

Têm-se registado avanços importantes no controlo da dor e de outros sintomas nas pessoas com doenças progressivas e incuráveis. Têm-se também dado passos

significativos para compreender melhor os aspectos psico-sociais e espirituais da doença crónica, do fim de vida e do morrer. Profissionais de saúde, famílias, voluntários e outros elementos têm trabalhado em conjunto para constituir uma dinâmica partilhada com vista ao alívio do sofrimento na doença. Os cuidados paliativos têm também apoiado as famílias na altura da morte do doente e período do luto.

Os cuidados paliativos baseiam-se na resposta às múltiplas necessidades – físicas, sociais, espirituais e psicológicas - das pessoas doentes e suas famílias, em todos os serviços/locais onde se encontrem. Baseiam-se ainda num trabalho interdisciplinar que engloba a medicina, a enfermagem, o apoio social, a psicologia, o apoio pastoral, a fisioterapia e terapia ocupacional, e outras áreas com estas relacionadas.

• Concordamos que:

Os governos devem:

- Incluir os cuidados paliativos como uma parte das suas políticas de saúde, como recomenda a OMS
- Tornar o acesso aos cuidados paliativos um direito humano
- Disponibilizar recursos para programas e serviços de cuidados paliativos
- Estabelecer políticas sustentadas, informadas e claras de cuidados paliativos, com planos para a sua implementação
- Incluir os cuidados paliativos nos seus programas nacionais de combate ao cancro
- Incluir os cuidados paliativos no tratamento de outras doenças progressivas e graves
- Incluir os cuidados paliativos nas suas estratégias contra a SIDA
- Integrar a formação e treino em cuidados paliativos nos currículos pré e pós graduados de medicina, enfermagem, investigação em saúde e outras disciplinas relacionadas
- Providenciar treino, apoio e supervisão aos cuidadores não profissionais
- Disponibilizar os fármacos necessários ao controlo sintomático, tornando a morfina (e outros opióides)



economicamente acessível, sobretudo para os mais desfavorecidos

- Identificar e eliminar as barreiras legais existentes nos diferentes países e que inviabilizam o uso adequado da morfina e outros opióides
- Assegurar a avaliação sistemática das necessidades em cuidados paliativos por forma a proceder, quando apropriado, ao desenvolvimento de serviços locais e/ou nacionais de cuidados paliativos
- Tornar os serviços de cuidados paliativos abrangentes e parte integrante do sistema de saúde
- Esforçar-se por tornar os cuidados paliativos de qualidade acessíveis a todos os cidadãos, no serviço de saúde que queiram escolher, incluindo os cuidados em hospital de agudos, cuidados de longa duração (lares e internamentos de crónicos), unidades de internamento de cuidados paliativos e no próprio domicílio.

Todo o indivíduo tem o direito ao controlo da dor. Uma vez que existem métodos eficazes e acessíveis para aliviar a dor e a maioria dos outros sintomas, o custo do tratamento não deverá funcionar como um impedimento a que este se faça.

Os cuidados paliativos devem ser prestados de acordo com os princípios da equidade, independentemente da idade, raça, sexo e/ou orientação sexual, etnia, credo, status social, nacionalidade e capacidade para pagar os serviços. Os cuidados paliativos devem estar disponíveis para todas as populações incluindo grupos vulneráveis como os presidiários, trabalhadores do sexo e toxicodependentes.

A experiência acumulada no âmbito dos cuidados paliativos a doentes com cancro deve ser extensível, à escala mundial, aos cuidados de pessoas com outras doenças crónicas graves e incuráveis.

As famílias e outros cuidadores informais são elementos essenciais na prestação de cuidados paliativos efectivos. Eles devem ser reconhecidos e devidamente apoiados pelas políticas governamentais.

As organizações nacionais de cuidados paliativos têm um papel fundamental na defesa e promoção de boas políticas de cuidados de saúde nos seus países. Os governos e estas organizações devem trabalhar conjuntamente para um maior desenvolvimento de programas e serviços de cuidados paliativos.

Os progressos sobre esta declaração serão avaliados e divulgados publicamente dentro de dois anos.

Seoul, Coreia – 16 de Março de 2005
(Baseada na declaração de Barcelona sobre os cuidados paliativos, Dezembro 1995)