

SUS E CUIDADOS PALIATIVOS

REFLEXÕES SOBRE A TRAJETÓRIA DE DEPENDÊNCIA DE TRAJETÓRIA DE UMA AÇÃO EM SAÚDE

Andreia Pereira de Assis Ouverney

(Instituto Nacional de Câncer José Gomes de Alencar – INCA /RJ)

INTRODUÇÃO

Nos últimos trinta anos foi possível verificar importante crescimento de serviços e ações públicas e privadas em CP no Brasil. Os elementos técnico-normativos e políticos que proporcionaram tal crescimento são objeto deste trabalho. O estudo defende o argumento que o crescimento das ações em CP no Brasil só foi possível com a consolidação do SUS como sistema universal de saúde, que forneceu as bases normativas-legais, estruturais e políticas necessárias para o fomento do CP no país.

OBJETIVO

Refletir sobre o papel do SUS na consolidação de ações em cuidados paliativos (CP) no Brasil.

METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa de análise de política, que usou como referencial teórico o neoinstitucionalismo histórico – que lança luz sobre o papel das instituições e trajetórias percorridas para a consolidação de uma política pública. Os conceitos explorados foram o de “path dependence” (Pierson, 2000) e os modelos de mudanças institucionais de Mahoney e Thelen (2010), a saber: Displacement, Layering, Drift e Conversion. A coleta de dados se fez por pesquisa bibliográfica e documental.

RESULTADOS

O crescimento das ações em CP no Brasil se deu não através de uma normativa própria, e sim através do seu crescimento incremental a partir das legislações e serviços presentes do SUS. Tal expansão pode ser verificada a partir dos anos 2000, quando a temática passa a ser tratada de forma transversal nas normativas e políticas que desenham diferentes ações em saúde no âmbito do SUS

De acordo com a ANCP, existem 162 serviços que ofertam cuidados paliativos no Brasil no ano de 2017, sendo 97 ofertados pelo setor público, quatro por setores filantrópicos com financiamento do SUS, 11 de gestão privada com financiamento pelo SUS, 46 privados e 2 filantrópicos. A região Sudeste concentra 91 serviços, contra 14 na região Norte, 38 no Nordeste, 7 no Centro-oeste e 21 na região Sul.

A transversalidade da abordagem em CP nas demais ações em saúde tem na integralidade sua base argumentativa para expansão no âmbito do sistema de saúde. É através da consolidação da sua integralidade, que a política de CP vai traçando sua institucionalização nas diferentes ações e estratégias em saúde, principalmente as elaboradas a partir dos anos 2000, no qual o SUS aprofunda normativas, ações e serviços com foco tanto na reestruturação das redes de atenção à saúde, como na coordenação do cuidado em saúde. O arcabouço legal, técnico e de serviços existentes no SUS, oferece para os cuidados paliativos um contexto histórico e político para o seu desenvolvimento incremental enquanto ação e saúde. Nesta trajetória, é possível verificar uma dependência de trajetória (path dependence) nos moldes teóricos descritos por Pierson como possibilidade de surgimento de uma política.

DISCUSSÃO

As decisões tomadas para o desenvolvimento dos CP no Brasil produziram retornos positivos para sua consolidação, como a introdução de sua agenda política na aproximação conceitual ao princípio da integralidade do SUS, costurando a partir dessa relação transversal, a sua faceta enquanto importante ação em saúde, tanto no desenho de serviços, como na construção de uma normativa própria. Um dos retornos positivos foi a publicação da resolução CIT nº 41/2018 que orienta os gestores das três esferas federativas a organizar ações em CP no âmbito da Rede de atenção à saúde do SUS.

Neste sentido, cabe destacar que a defesa dos princípios e diretrizes do SUS se faz necessário para pensar na consolidação de uma Política de cuidados Paliativos no Brasil, haja vista que somente a partir da consolidação deste sistema de saúde foi possível pensar, implementar e organizar tais ações embasadas na garantia da integralidade do atendimento e promoção da qualidade de vida dos sujeitos que estão vivenciando o seu processo de finitude.