

DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS ENFERMEIROS NA ASSISTÊNCIA PALIATIVA DOMICILIAR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

CHALLENGES FACED BY NURSES IN PROVIDING PALLIATIVE HOME CARE TO CANCER PATIENTS

Aline dos Santos

Graduanda em Enfermagem, Faculdade Alfa Unipac de Aimorés-MG, Brasil

E-mail: alinesantosdomiciano@gmail.com

Patrícia Espanhol Cabral

Especialista em Saúde Pública, Faculdade ÚNICA;

Mestranda em Educação, FUNIBER;

Docente da Faculdade Alfa Unipac de Aimorés/MG, Brasil

E-mail: patyespanholmaria@gmail.com

Guilherme Moraes Pesente

Mestre em Ensino de Ciência e Tecnologia pela UTFPR, Campus Ponta Grossa;

Docente da Faculdade Alfa Unipac de Aimorés/MG, Brasil

E-mail: gmpesente@gmail.com

Edna Franskoviaki

Especialista em Saúde Coletiva pela Faculdade Única, Campus Ipatinga; Docente

da Faculdade Alfa Unipac de Aimorés/MG, Brasil

E-mail: profednafransko@gmail.com

Resumo

Diante do atual cenário demográfico e epidemiológico, observa-se um aumento de indivíduos com potencial necessidade de cuidados paliativos. Diversos instrumentos têm auxiliado na identificação desses casos na Atenção Primária à Saúde, especialmente entre pessoas com doenças oncológicas, destacando a importância de analisar os desafios dos enfermeiros nos cuidados paliativos domiciliares a pacientes oncológicos, identificando estratégias que promovam a qualidade do atendimento, o conforto do paciente e o suporte familiar. O presente estudo, trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed, Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizando os descritores: Cuidados paliativos, Atenção primária a saúde, Assistência domiciliar, Oncologia. utilizando o operador booleano "AND" Conclui-se a relevância da presença de profissionais de enfermagem qualificados e comprometidos com os cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Atenção primária a saúde; Assistência domiciliar; Oncologia.

Abstract

Given the current demographic and epidemiological scenario, there is an observed increase in individuals with potential palliative care needs. Several instruments have aided in identifying these cases in Primary Health Care, especially among people with oncological diseases, highlighting the importance of analyzing the challenges faced by nurses in providing home-based palliative care to cancer patients, identifying strategies that promote quality of care, patient comfort, and family support. This study is a literature review conducted in the databases Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, Nursing Database (BDENF), and Scientific Electronic Library Online (SciELO), using the descriptors: Palliative care, Primary health care, Home care, Oncology. Using the Boolean operator "AND", it is concluded that the presence of qualified nursing professionals committed to palliative care is relevant in Primary Health Care.

Keywords: Palliative care; Primary health care; Home care; Oncology.

1. Introdução

No contexto brasileiro, observa-se um crescimento significativo do movimento paliativista, impulsionado pelas transformações demográficas e epidemiológicas que resultam no envelhecimento populacional e na maior prevalência de doenças crônicas e complexas. Essas mudanças têm contribuído para o aumento de condições que comprometem múltiplos órgãos e podem colocar em risco a continuidade da vida (PARAIZO-HORVATH *et al.*, 2022).

Considerando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que asseguram a saúde como um direito de todos, em 2002 foram criadas duas importantes normativas: a Portaria nº 19, que instituiu o Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos, e a Lei nº 10.424, responsável por regulamentar o atendimento e a internação domiciliar no âmbito do SUS. Apesar de os cuidados paliativos terem sido contemplados nessas iniciativas, sua implementação ainda era limitada e pouco acessível à população (MARCUCCI *et al.*, 2016; RIBEIRO e POLES, 2019). Somente em 2018, com a publicação da Resolução nº 41 do Ministério da Saúde, foi estabelecida a normatização dos cuidados paliativos como parte dos cuidados continuados integrados, determinando sua oferta em todos os níveis da rede de atenção — desde a atenção básica e domiciliar até os serviços ambulatoriais, hospitalares e de urgência e emergência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Entende-se que a Atenção Primária à Saúde (APS) tem um papel fundamental dentro do sistema de saúde, pois é o primeiro ponto de contato das pessoas, das famílias e da comunidade com os serviços de saúde. Ela envolve um conjunto de ações voltadas para a promoção, prevenção, proteção e cuidado integral da população dentro de um território específico.

Por isso, considero que a APS é essencial para a implantação dos cuidados paliativos em domiciliar, principal para o paciente oncológico. Além disso, possibilita uma melhor qualidade de vida, oferece apoio às famílias e garante que o paciente tenha melhor qualidade de vida

O conceito de cuidados paliativos foi estabelecido pela Organização Mundial da Saúde na década de 1990, sendo descrito como uma abordagem ativa e integral voltada ao alívio da dor e ao cuidado das dimensões psicológicas, espirituais e sociais de pessoas com doenças incuráveis. Entretanto, ao restringir-se apenas a pacientes em fase terminal, essa definição limitou a aplicação do cuidado e reforçou uma visão dualista que separava os indivíduos entre “curáveis” e “incuráveis (GOMES e OTHERO, 2016).

Assim em 2002, a Organização Mundial da Saúde redefiniu o conceito de cuidados paliativos, descrevendo-os como uma abordagem voltada à melhoria da qualidade de vida de pacientes com doenças que ameaçam a continuidade da vida, bem como de seus familiares, amigos e cuidadores, ampliando assim a definição anterior. Essa concepção enfatiza o bem-estar do paciente de forma integral, indo além da busca pela cura ou do tratamento da enfermidade. Nessa perspectiva, a oferta dos cuidados paliativos deve ocorrer de maneira precoce, em paralelo aos tratamentos voltados à modificação da doença (OMS, 2014).

Os níveis de atenção em cuidados paliativos podem ser classificados em diferentes modalidades, como atendimento domiciliar, assistência ambulatorial, cuidados hospitalares, internações e procedimentos realizados em leito-dia. Entre essas formas de cuidado, o atendimento no domicílio se destaca por ser amplamente utilizado nos sistemas de saúde, favorecendo o bem-estar e o autocuidado, além de

oferecer suporte integral ao paciente e à família diante das novas demandas que surgem com a condição de saúde (MELO et al., 2021).

Este tema se justifica pela importância de compreender os desafios enfrentados pelos enfermeiros na assistência paliativa domiciliar a pacientes oncológicos, considerando seu papel essencial no cuidado e suporte às famílias. A pesquisa objetiva analisar esses desafios, identificar fatores que impactam a prática profissional e discutir estratégias para melhorar a assistência e as condições de trabalho.

Trata-se de uma revisão bibliográfica, fundamentada em publicações científicas nacionais e internacionais disponíveis nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO (Scientific Electronic Library Online) e no portal de periódicos da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). A pesquisa foi realizada com o intuito de reunir e analisar estudos recentes que abordam os cuidados paliativos na Atenção Primária a saúde.

Desse modo, este estudo busca promover uma reflexão crítica sobre a importância da gestão em saúde, do suporte institucional e da valorização profissional como estratégias para enfrentar os desafios do cuidado domiciliar em pacientes oncológicos, garantindo um atendimento humanizado e seguro, assim como um ambiente de trabalho mais saudável e equilibrado para os enfermeiros.

2. Revisão da Literatura

2.1 Promoção do Cuidado

A Constituição Federal assegura o direito à saúde, o que demanda a implementação de políticas de saúde voltadas para o cuidado integral. Neste contexto, a prestação de cuidados em saúde, as Redes de Atenção à Saúde (RAS) surgem como uma abordagem organizacional fundamental. Estas redes abrangem a integração de diversos serviços e iniciativas de saúde, 3 cada um com diferentes níveis de tecnologia, que são coordenados por estruturas de suporte técnico,

logístico e administrativo. O principal objetivo das RAS é garantir a integralidade do cuidado às populações de uma determinada região (BRASIL, 2010).

As RAS são formadas por pontos de atenção à saúde, que podem ser unidades de saúde, hospitais e outros estabelecimentos de saúde, cada um oferecendo um nível específico de complexidade inseridas na rede. A Atenção Primária em Saúde desempenha um papel fundamental nesse contexto de ordenadora do cuidado, servindo como a principal porta de entrada do sistema e coordenando as respostas às necessidades de saúde da população (BRASIL, 2010).

De acordo com Azevedo (2016), a APS é desenvolvida nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), tendo a Estratégia Saúde da Família (ESF) como principal modelo de organização e atuação adotado no Brasil.

2.2 Trajetória dos Cuidados Paliativos

No Brasil, conforme dados da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), havia 177 serviços voltados a essa modalidade de atenção até 2018. Embora o tema seja discutido desde a década de 1990, sua implementação efetiva no país teve início por volta do ano 2000. Os cuidados paliativos destinam-se a pessoas de todas as faixas etárias: crianças, adultos e idosos, que convivem com doenças crônicas ou que ameaçam a continuidade da vida (FONSECA *et al.*, 2022). Corroborando com essa perspectiva, a Academia Nacional de Cuidados Paliativos-ANCP (2018), traz o conceito de cuidados paliativos, deslocando o foco da distinção entre doenças curáveis e incuráveis para uma perspectiva centrada no alívio do sofrimento, independentemente do prognóstico do paciente.

Os cuidados paliativos brasileiro foram oficialmente reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina como subespecialidade médica apenas em 2011, tornando-se uma área de atuação para seis especialidades: geriatria, pediatria, oncologia, clínica médica, anestesiologia e medicina de família. Em 2019, o país registrava cerca de 190 serviços voltados a essa prática, com crescimento progressivo ao longo dos anos. Apesar disso, observa-se uma distribuição desigual

desses serviços, já que mais da metade está concentrada na região Sudeste, o que evidencia a insuficiência da oferta e a necessidade de maior expansão para que o Brasil alcance um nível mais adequado de cobertura nacional nessa área (ORDONHO *et al.*, 2021).

Os cuidados paliativos são compreendidos como uma abordagem ativa e integral voltada a pessoas que enfrentam sofrimento intenso decorrente de doenças graves, com o propósito de promover qualidade de vida a pacientes, familiares e cuidadores. Diante das transformações demográficas e epidemiológicas no Brasil, cresce a demanda por esse tipo de cuidado no Sistema Único de Saúde, exigindo a reorganização dos serviços. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde se destaca como nível estratégico para a oferta e coordenação dos cuidados paliativos, pela proximidade com a comunidade e pelo vínculo estabelecido entre profissionais e usuários, favorecendo um cuidado mais humanizado (PARAIZO-HORVATH *et al.*, 2022).

De acordo com o autor em nações como Bélgica e França, os cuidados paliativos domiciliares são financiados por programas estatais de incentivo, que abrangem tanto os pacientes quanto seus cuidadores. Já na Alemanha, o apoio financeiro é direcionado apenas aos pacientes. Nos três países, equipes multiprofissionais atuam oferecendo suporte e orientação a profissionais de saúde e cuidadores informais, garantindo acesso gratuito a esse tipo de serviço. De forma semelhante ao que ocorre em outros países, a Atenção Primária à Saúde no Brasil não tem como objetivo oferecer cuidados do tipo *Home Care*, mas sim prestar apoio aos pacientes e seus familiares, inclusive por meio da capacitação dos cuidadores. Nesse cenário, o enfermeiro que atua em cuidados paliativos é frequentemente percebido pelos usuários como o profissional capaz de promover alívio e restabelecimento, minimizando a sensação de vulnerabilidade (FONSECA *et al.*, 2022).

2.3 O Câncer

De acordo com o INCA (2023), o termo câncer engloba mais de 100 doenças distintas, cada uma com características próprias, mas compartilhando aspectos comuns, como o caráter crônico e o crescimento celular descontrolado. O surgimento da doença ocorre a partir de uma mutação genética que altera o DNA de uma célula, levando-a a se multiplicar e proliferar de maneira desordenada.

O câncer é reconhecido como um problema de saúde pública de alcance mundial, afetando milhares de pessoas diariamente. Devido à sua natureza crônica e degenerativa, bem como ao aumento da sua prevalência, é necessário um atendimento abrangente em todos os níveis da rede de saúde primária, secundária e terciária. Isso inclui ações de promoção e prevenção da saúde, diagnóstico precoce, vigilância, além do tratamento de neoplasias já estabelecidas em hospitais oncológicos. Nesse contexto, terapias específicas, como os cuidados paliativos, podem ser oferecidas em qualquer nível de atenção à saúde a (SILVA *et al.*, 2021).

Em 2015, estimativas no Brasil, indicavam que cerca de 576 mil novos casos, evidenciando a gravidade e a dimensão desse problema de saúde pública. Após o diagnóstico de diabetes, o câncer aparece como a segunda doença mais incidente entre os pacientes. Diante desse cenário, torna-se essencial incluir os Cuidados Paliativos (CP) como uma estratégia fundamental para garantir melhor qualidade de vida, além de prevenir e minimizar o sofrimento dos pacientes e de seus familiares (AZEVEDO *et al.*, 2016).

Foram analisados os diagnósticos mais frequentes entre os pacientes encaminhados, refletindo as especialidades que mais realizam encaminhamentos. Os tumores do trato gastrointestinal, considerados em conjunto, representam 32,6% dos encaminhamentos para cuidados paliativos, abrangendo fígado, intestino, pâncreas e vias biliares, esôfago e estômago. De forma isolada, os cânceres de cabeça e pescoço aparecem como os mais comuns, correspondendo a 12,5% dos casos, seguidos pelo câncer de mama (10,8%), próstata (7,5%) e, com 5,0% cada, os cânceres de colo uterino, pulmão, hematológicos e glioblastoma. Os 16,6% restantes incluem neoplasias menos frequentes, como as de adrenal, pênis, pele e casos de origem indeterminada, entre outros.

O cuidado paliativo deve ser oferecido de maneira precoce a pessoas com doenças que ameaçam a continuidade da vida, sendo integrado aos tratamentos voltados à modificação do curso da enfermidade. Quando iniciado oportunamente na Atenção Primária à Saúde, esse cuidado pode atender de forma efetiva às necessidades da maioria dos indivíduos em fase final de vida (PARAIZO-HORVATH *et al.*, 2022). Ainda no que diz respeito à importância da oferta precoce dos CP, observa-se que os idosos constituem o grupo mais propenso a necessitar desse tipo de assistência, especialmente quando estão em tratamento prolongado para doenças crônicas, como demências, neoplasias, cardiopatias, pneumopatias e nefropatias (AZEVEDO, *et al.*, 2016).

Ainda assim, pessoas com múltiplas doenças crônicas, fragilidade ou falência de órgãos frequentemente têm acesso limitado aos cuidados paliativos, em parte devido à dificuldade em reconhecer precocemente a proximidade do fim de vida, o que compromete o planejamento e a continuidade do cuidado (PARAIZO-HORVATH *et al.*, 2022).

Segundo Paraizo-Horvath *et al.* (2022), entre os principais obstáculos à oferta de cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde está a dificuldade em identificar, de forma sistemática, os indivíduos que necessitam desse tipo de atenção. Soma-se a isso a compreensão limitada, tanto de pacientes com doenças avançadas quanto de seus cuidadores, sobre o significado e os benefícios dos cuidados paliativos, frequentemente associados apenas ao processo de morte, sem o reconhecimento de seu valor na melhoria da qualidade de vida cotidiana. Portanto a abordagem previa do cuidado paliativo em domicílio, dentro do território da APS é uma barreira.

A identificação precoce de pacientes com necessidade de cuidados paliativos pode trazer benefícios ao sistema de saúde, ao reduzir a sobrecarga e o estresse dos profissionais por meio do planejamento antecipado e do acesso mais eficiente aos serviços disponíveis. A implementação dessa abordagem na Atenção Primária é urgente, já que muitos pacientes ainda são reconhecidos tardiamente, o que limita a oferta de um cuidado coordenado e centrado em suas necessidades, gerando impactos negativos a longo prazo.

2.4 A importância do enfermeiro na abordagem multiprofissional dos cuidados paliativos

Os cuidados paliativos constituem uma abordagem multiprofissional voltada a pacientes e familiares, com o propósito de promover qualidade de vida por meio da prevenção e do alívio do sofrimento diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida (Ministério da Saúde, 2020). Nessa perspectiva, o cuidado deve ser centrado na pessoa, considerando suas necessidades individuais, garantindo acesso a informações claras sobre seu estado de saúde e estimulando sua participação ativa nas decisões relacionadas ao tratamento (OMS, 2014).

A equipe multiprofissional representa a união de profissionais que compartilham objetivos comuns e reconhecem a importância da colaboração e da interdependência entre os membros. Esse trabalho é pautado na cooperação, e não na competição, visando alcançar metas conjuntas por meio de ações integradas e coordenadas. Assim, atuar em equipe não se resume à simples reunião de diferentes especialistas, mas à integração harmônica de suas funções, respeitando as particularidades de cada área e promovendo uma complementaridade efetiva entre os saberes (SCIELO, 1978).

A equipe interdisciplinar em cuidados paliativos deve ter como base o assistente social, o enfermeiro, o médico e o psicólogo, podendo incluir ainda profissionais como educadores, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem, fonoaudiólogos, musicoterapeutas, nutricionistas, psiquiatras, terapeutas ocupacionais e conselheiros espirituais ou capelães, a fim de garantir uma assistência integral. A composição da equipe pode variar de acordo com os recursos disponíveis em cada serviço (FONSECA *et al.*, 2022). De acordo com o autor o enfermeiro desempenha um papel essencial no controle de sintomas e na execução de procedimentos específicos, como hipodermóclise e curativos. Também atua na comunicação terapêutica, na oferta de suporte espiritual, na manutenção da higiene, na articulação com a equipe multiprofissional e na implementação de medidas de

conforto voltadas ao paciente e à família. Corroborando essa perspectiva, Scielo (1978), afirma que dentro da APS, os enfermeiros desempenham papel fundamental no cuidado aos pacientes, utilizando habilidades técnicas amplas e competências relacionais, como a observação detalhada de sinais e sintomas e a manutenção de uma comunicação eficaz com o paciente e sua família. Contudo, ainda existem limitações relacionadas à falta de qualificação específica para atuar em cuidados paliativos. O conhecimento restrito sobre o tema e a escassez de capacitações adequadas são apontados como fatores que dificultam o avanço dessa prática na área.

Assim a atuação interprofissional nos cuidados paliativos possibilita uma abordagem abrangente e integrada, promovendo melhor qualidade de vida para pacientes e familiares no fim de vida. O diálogo sobre a finitude não deve se limitar a uma única categoria profissional ou ambiente, mas envolver toda a equipe de saúde, dentro e fora da Atenção Primária, aproveitando as diferentes competências e saberes para reduzir problemas e aprimorar o cuidado. É essencial que essas conversas sejam conduzidas de forma ética e sensível, exigindo dos profissionais habilidades como comunicação empática e experiência clínica (PARAIZO-HORVATH *et al.*, 2022).

Diante disso, é essencial reconhecer que pacientes em cuidados paliativos e seus familiares demandam suporte social e uma comunicação eficaz entre os serviços de saúde e a comunidade. Essas iniciativas são fundamentais para ampliar o acesso e a efetividade das ações realizadas pelos profissionais, tornando a articulação entre o sistema de saúde e a rede de assistência social um componente indispensável do cuidado (PARAIZO-HORVATH *et al.*, 2022). Assim, é fundamental que as equipes da Atenção Primária à Saúde adotem a abordagem paliativa, promovendo uma compreensão ampliada do cuidado e a elaboração de planos terapêuticos voltados à melhoria da qualidade de vida.

É sabido que muitos pacientes foram a óbitos antes de terem acesso aos Cuidados Paliativos (CP). Por isso, é essencial que esses cuidados estejam disponíveis o mais próximo possível do paciente, especialmente no contexto da APS,

destaca-se a relevância de políticas públicas voltadas à educação da população e ao fornecimento de medicamentos nas Unidades de saúde.

2.5 A possibilidade do cuidado em domicílio

A atenção domiciliar configura-se como uma modalidade complementar de cuidado em saúde, composta por um conjunto de ações voltadas à assistência prestada diretamente no lar do paciente e para paciente em cuidados paliativos, sendo indicada conforme o grau de dependência e a limitação funcional que restringe o indivíduo ao leito ou ao domicílio. Entre seus principais benefícios, destacam-se a prevenção precoce de complicações, a promoção da educação em saúde, o conforto proporcionado ao paciente, o fortalecimento dos vínculos familiares (MERLO *et al.*, 2021).

No que tange, Silva (2014), a oferta do cuidado domiciliar evidencia o reconhecimento de que manter o paciente em cuidados paliativos junto à família, em seu próprio lar, representa uma prática mais humanizada e com maior qualidade assistencial. Os estudos apontam que o domicílio é o espaço preferencial para a realização desses cuidados, pois proporciona conforto, vínculo afetivo e respeito às particularidades do paciente. Nesse contexto, a APS destaca-se como o nível mais adequado para viabilizar o cuidado domiciliar, uma vez que está inserida no território, conhece a realidade das famílias e mantém um relacionamento contínuo e de confiança com os usuários.

Ainda segundo o autor, é comum que tanto o paciente quanto seus familiares expressem o desejo de que o processo de morte ocorra em casa, em um ambiente acolhedor e cercado de afeto. Essa possibilidade é considerada um indicador de qualidade dos cuidados paliativos, pois reflete o respeito às preferências e à dignidade do paciente. Estudos demonstram que aqueles acompanhados por equipes da APS apresentam maior probabilidade de falecer em seus lares, resultado do suporte clínico, emocional e do acompanhamento integral prestado por essas equipes. Assim os profissionais orientam as famílias sobre direitos e benefícios

sociais, além de oferecerem apoio para que possam cuidar do ente em fase final de vida, fortalecendo-as e evitando a sobrecarga.

Portanto a APS pode atuar tanto no acolhimento e manejo de sintomas físicos e emocionais quanto no suporte a questões administrativas e de articulação com outros níveis de atenção, como emissão de laudos, encaminhamentos e contato com serviços especializados. Para que isso ocorra de forma efetiva, é fundamental que as agendas dos profissionais sejam organizadas de modo a incluir visitas domiciliares e momentos de escuta, garantindo disponibilidade para atender familiares que buscam orientação ou apoio diante de dúvidas e angústias (BARNES *et al.*, 2007).

Os autores afirmam que, desde a formação do profissional destinado a atuar na APS, é essencial vivenciar experiências em cuidados paliativos, a fim de assegurar a compreensão e o aprendizado desse novo modelo de cuidado (SILVA, 2014).

2.6 Desafios e contribuições do enfermeiro frente aos Cuidados Paliativos

Os enfermeiros frente aos CP, enfrentam desafios em relação ao preparo teórico e técnico para o manejo de sintomas comuns, como dor, dispneia e fadiga. Assim como compreender a finitude da vida continua sendo um desafio, dada a complexidade desse fenômeno para todos os envolvidos. Outro obstáculo identificado é a dificuldade de auxiliar pacientes e familiares no entendimento dos cuidados paliativos. Além disso, observa-se que o início tardio desses cuidados, aliado à ausência de retorno por parte de outros níveis de atenção, frequentemente exige que o cuidado seja transferido a outros níveis de assistência (MERLO *et al.*, 2021).

De acordo com Merlo *et al.* (2021), entre as competências atribuídas ao enfermeiro, destacam-se a habilidade de oferecer cuidado integral, fundamentado em conhecimento técnico e científico, elaborando planos de cuidado que considerem

as necessidades físicas, sociais e espirituais do paciente, com foco no manejo abrangente da dor e na promoção da qualidade de vida.

Os cuidados paliativos, portanto, consistem em uma abordagem completa que prioriza a qualidade de vida, em vez da simples manutenção da existência, voltada tanto aos pacientes em processo de terminalidade quanto às suas famílias. É importante destacar que os cuidados paliativos não estão definidos por um local específico, mas sim por uma filosofia de cuidado, que se manifesta em qualquer serviço ou contexto em que o paciente esteja.

Por fim, Chaves *et al.* (2020), destaca que a oferta de cuidados paliativos e oncológicos na Atenção Primária à Saúde não ocorre de maneira linear. Trata-se de uma prática relativamente recente, tanto para os profissionais quanto para os pacientes e suas famílias, e muitas vezes enfrenta resistência. A incompreensão sobre o processo de adoecimento e a proximidade da morte é comum, tornando essencial uma comunicação aberta e cuidadosa sobre tabus, medos e lutos. Promover rodas de conversa, abordar experiências e receios relacionados à doença, agir com empatia, sinceridade e respeito é fundamental, reconhecendo que, nesse contexto, o profissional de enfermagem também assume um papel de apoio humano e próximo ao paciente.

Para que a Atenção Primária à Saúde (APS) alcance boa resolutividade nos cuidados paliativos, é essencial o trabalho em parceria com outros serviços e níveis de atenção. Os pacientes e suas famílias apresentam demandas complexas que, muitas vezes, exigem recursos e tecnologias disponíveis apenas em outros setores da rede. Diante da gravidade dos casos, o suporte contínuo, inclusive fora do horário de atendimento habitual, torna-se indispensável, podendo ser garantido por meio de articulação com serviços de urgência ou pela organização de escalas entre equipes da APS. A coordenação do cuidado é apontada como uma das principais atribuições da APS nesse contexto, pois assegura a integralidade da assistência. Assim, o profissional deve acompanhar o tratamento especializado de seus pacientes, buscar a contrarreferência e atuar como elo entre os serviços e as famílias. Estudos indicam

que essa coordenação eficaz reduz internações, melhora o controle de sintomas e eleva a qualidade de vida dos pacientes (GROOT *et al.*, 2007).

3. Considerações Finais

O trabalho na atenção básica, embora frequentemente associado à ideia de algo simples ou fácil, na realidade é essencial e fundamental. Enquanto alguns compreendem “básica” como referência à base ou fundamento, outros entendem “primária” como algo principal, e não meramente elementar ou rudimentar (COMBINATO e MARTINS, 2012).

Considerando os princípios do SUS, da Atenção Primária e da Política Nacional de Humanização, torna-se fundamental a sistematização de diretrizes e ações para a implementação dos cuidados paliativos na Atenção Primária, especialmente diante da demanda crescente na Saúde da Família e da relevância epidemiológica da população brasileira. A incorporação da atenção domiciliar se mostra estratégica, pois possibilita oferecer condições de cuidado mais adequadas e humanizadas ao paciente e à sua família em seu próprio lar. Além disso, os cuidados nesse contexto reafirmam a importância de uma abordagem centrada na vida, mesmo diante do processo de terminalidade.

Em conclusão, os cuidados paliativos ainda são compreendidos de forma limitada por muitos profissionais da saúde. Apesar de receberem informações durante a graduação, observa-se que o conhecimento adquirido é frequentemente incompleto, refletindo lacunas na abordagem do tema nos currículos acadêmicos. Essa deficiência formativa contribui para que os profissionais saiam da graduação despreparados para enfrentar, de maneira adequada, as demandas e desafios inerentes aos cuidados paliativos na prática clínica.

Referências

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). Panoramas Cuidados Paliativos no Brasil. 2018. Disponível em <https://>

<https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2018/10/Panorama-dos-Cuidados-Paliativos-no-Brasil-2018.pdf>. Acessado em: 20 de outubro de 2025.

AZEVEDO, Cissa et al. **Perspectivas para os cuidados paliativos na atenção primária à saúde**: estudo descritivo. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (2016) Disponível em <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/967511/objn-2016.pdf>. Acesso em: 05 de novembro de 2025.

Barnes, Elizabeth A et al. Involvement of Family Physicians in the Care of Cancer Patients Seen in the Palliative Rapid Response Radiotherapy Program. J Clin Oncol. 2007; 25(36): 5758-62. Disponível em [http:// Involvement of Family Physicians in the Care of Cancer Patients Seen in the Palliative Rapid Response Radiotherapy Program | Journal of Clinical Oncology](http://Involvement%20of%20Family%20Physicians%20in%20the%20Care%20of%20Cancer%20Patients%20Seen%20in%20the%20Palliative%20Rapid%20Response%20Radiotherapy%20Program%20%7C%20Journal%20of%20Clinical%20Oncology). Acesso em: 15 de novembro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2010). Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acessado em 14 de outubro de 2025.

CHAVES, A. F. L. et al. Percepções de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde Sobre o Cuidado a Pacientes Oncológicos. *Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 2, p. 91-97, mar, 2020.

COMBINATO, Denise Stefanoni; MARTINS, Sueli Terezinha. (Em defesa dos) Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde. *Revista o mundo da Saude São Paulo* - 2012;36(3):433-441. Disponível em: https://bvs.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/defesa_cuidados_paliativos_atencao_primaria.pdf. Acesso em: 05 de novembro de 2025.

FONSECA, Luan dos Santos et al. **Atuação do Enfermeiro em Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa.** Revista Brasileira de Cancerologia. v. 68 n. 1 (2022): jan./fev./mar. Disponível em [https:// Atuação do Enfermeiro em Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa | Revista Brasileira de Cancerologia](https://www.scielo.br/rbcancer)

GOMES AZ, OTHERO MB. Cuidados paliativos. Estudos Avançados, 2016; 30(88):155-166.

Groot MM, Vernooij-Dassen MLFL, Verhagen SCA, Crul BJP, Grol RPTM. Obstacles to the delivery of primary palliative care as perceived by GPs. Palliat Med. 2007; 21(8): 697-703. Disponível em [http:// Obstacles to the delivery of primary palliative care as perceived by GPs - Marieke M. Groot, Myrra J. F. J. Vernooij-Dassen, Stans C. A. Verhagen, Ben J. P. Crul, Richard P. T. M. Grol, 2007](http://journals.sagepub.com/doi/10.1191/0969773407pam1519)

INCA-Instituto Nacional de Câncer, 2023. O que é Câncer. Disponível em: [O que é câncer? — Instituto Nacional de Câncer - INCA](https://www.inca.org.br/pt-br/assuntos/obras/que-e-cancer)

MARCUCCI FI, et al. Identification and characteristics of patients with palliative care needs in Brazilian primary care. BMC Palliative Care, 2016; 15(51):1-10.

MINISTERIO DA SAUDE. Hospital Sírio Libanês. Manual de Cuidados Paliativos. Brasil, (2020). Disponível em <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/12/Manual-CuidadosPaliativos-versa%CC%83o-final-1.pdf>
Acessado em: 02 de outubro de 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. 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). Brasil, 2018. Disponível em [https://www.in.gov.br/materia/-](https://www.in.gov.br/materia/)

/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/doi-10.1181-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710 . Acesso em: 05 de novembro de 2025.

MELO, Camila Mumbach de et al. Concepções, desafios e competências dos enfermeiros em cuidados paliativos na atenção primária à saúde. Revista de Enfermagem. 24(277): 5833-5846, jun. (2021). Disponível em <http://> Concepções, desafios e competências dos enfermeiros em cuidados paliativos na atenção primária à saúde | Nursing (Ed. bras., Impr.);24(277): 5833-5846, jun.2021. | BDENF | LILACS

ORDONHO, Laura Comeli et al. **Os desafios dos cuidados paliativos na atenção primária à saúde.** Revista Eletrônica Acervo Científico | ISSN 2595-7899. Vol. 36. (2021). Disponível em <https://> Vista do Os desafios dos cuidados paliativos na atenção primária à saúde . Acessado em:

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) Worldwide Palliative Care Alliance. Global Atlas of Palliative Care at the end of Life. Genebra, (2014). Disponível em https://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf. Acesso em: 29 de outubro de 2025.

PARAIZO-HORVATH, Camila Maria Silva et al. **Identificação de pessoas para cuidados paliativos na atenção primária:** revisão integrativa. Scielo. Ciênc. saúde coletiva 27 (09). Set 2022. Disponível em <https://> SciELO Brazil - Identificação de pessoas para cuidados paliativos na atenção primária: revisão integrativa Identificação de pessoas para cuidados paliativos na atenção primária: revisão integrativa. Acessado em 03 de outubro de 2025.

RIBEIRO, JR; POLES, K. **Cuidados Paliativos:** Prática dos Médicos da Estratégia Saúde da Família. Revista Brasileira de Educação Médica, 2019; 43(3):62-72.

SANTOS, A. L. M.et al. Cuidados Paliativos Prestados Pelo Enfermeiro ao Pzciente Oncológico.DêCiência em Foco, v. 2, n. 1, p. 63-77, jul 2018.

SILVA, Mariana Lobato dos Santos Ribeiro. **O papel do profissional da Atenção Primária à Saúde em cuidados paliativos.** Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Rio de Janeiro, Jan-Mar; 9(30):45-53 (2014). Disponível em <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/718/595>

SCIELO. **Atuação do Enfermeiro na Equipe Multiprofissional.** Rev Bras Enferm 31 (3) • Jul-Sep (1978). Disponível em [https:// SciELO Brazil - ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL](https://SciELOBrazil.org/SciELO/ATUAÇÃO%20DO%20ENFERMEIRO%20NA%20EQUIPE%20MULTIPROFISSIONAL). Acessado em: Acessado em 03 de outubro de 2025.