

CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

PALLIATIVE CARE IN PRIMARY HEALTH CARE

Marlete Scremin¹, Jean Carl Silva¹, Amanda Gonçalves Rocha², Maria Luisa de Moraes Prates³, Harley Medawar Leão³, Jheniffer Danielle Carvalho Silva², Karine Alencar Fróes³, Fabiana Dourado Souza⁴, Aline Gonçalves de Amorim³, Lunny Anelita Pereira Souza⁵, Getúlio Teixeira de Freitas⁶, Iolanda Rodrigues Cordeiro⁵, Myllena Mont' Alto Oliveira³, Gregório Ribeiro de Andrade Neto⁵, Francine Veloso Quintino Borborema⁷, Nayra de Oliveira Duarte⁸, Lúcia Helena Heineck⁹

¹Universidade da Região de Joinville. ²Centro Universitário do Norte de Minas. ³Universidade Estadual de Montes Claros. ⁴Faculdade Cidade de João Pinheiro. ⁵Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna. ⁶Instituto Superior de Educação Verde Norte. ⁷Centro Universitário FIPMoc. ⁸Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. ⁹Universidade de Passo Fundo.

Resumo: O presente estudo buscou conhecer o perfil das produções sobre os cuidados paliativos na atenção primária à saúde. Realizou-se uma revisão integrativa de literatura, foram analisados artigos recuperados por meio das bases de dados secundários Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica a partir dos descritores cuidados paliativos, atenção primária à saúde e atenção básica. O movimento paliativista vem crescendo e ganhando notoriedade devido à transição demográfica e epidemiológica, caracterizada pelo aumento da população adulta e idosa e, conseqüentemente, por mudanças nos processos clínicos, acarretando aumento gradual de doenças crônicas e complexas que afetam múltiplos órgãos, que por vezes ameaçam a continuidade da vida. Os estudos destacam a necessidade de capacitação dos profissionais, o desenvolvimento de protocolos específicos e a implementação de estratégias que promovam uma assistência mais humanizada,



contínua e centrada na pessoa.

Palavras chaves: cuidados paliativos; atenção primária à saúde; qualidade de vida.

Abstract: This study sought to understand the profile of productions on palliative care in primary health care. An integrative literature review was conducted, and articles retrieved from the secondary databases Virtual Health Library, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Scientific Electronic Library Online and Online System for Searching and Analyzing Medical Literature were analyzed using the descriptors palliative care, primary health care and basic care. The palliative care movement has been growing and gaining notoriety due to the demographic and epidemiological transition, characterized by the increase in the adult and elderly population and, consequently, by changes in clinical processes, leading to a gradual increase in chronic and complex diseases that affect multiple organs, which sometimes threaten the continuity of life. The studies highlight the need for training professionals, the development of specific protocols and the implementation of strategies that promote more humanized, continuous and person-centered care.

Keywords: palliative care; primary health care; quality of life.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional e a maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como as neoplasias e doenças cardiovasculares, colocaram em evidência uma parcela crescente da população que necessita de cuidados no fim de vida (Floriani; Schramm, 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) adotou o termo cuidados paliativos (CP) em 1982, quando o Comitê de Câncer dessa Organização o criou um grupo de trabalho para definir políticas que objetivavam o alívio da dor e os cuidados do tipo hospice para doentes com câncer, estimulando



a criação de serviços de suporte em todos os países (Oliveira; Ferreira; Rezende, 2013). Deve-se à inglesa Cicely Saunders a nova concepção dos cuidados especializados para pacientes terminais desenvolvidos em unidades diferenciadas, que foram chamadas de hospices (Floriani, 2009)

Os CP constituem, portanto, um campo interdisciplinar de cuidados totais, ativos e integrais, dispensados aos pacientes com doenças avançadas em fase terminal e aos seus familiares. E foi organizando-se na prática e na teoria no final dos anos 1960.1 No Brasil, essa abordagem de cuidados começou a ser inserida nos serviços nos finais dos anos 1990, o que confirma tratar-se de uma prática bastante recente (Palmeira et al., 2011).

Os CP visam a oferecer um modo de morrer que acolha o paciente, seu cuidador e sua família, dando-lhes apoio para enfrentar esse momento de suas vidas, estendendo-o à fase de luto. Sendo assim, não há espaço melhor para se discutir e colocar em prática os cuidados paliativos que a APS, já que está se propõe a ser e estar próxima ao paciente e sua família, e a manter relações estreitas com estes (Floriani; Schramm, 2022).

Por outro lado, a formação dos profissionais em saúde deve ser ampliada em seus conteúdos, de tal forma que extrapole os cuidados meramente técnicos e biologistas. Para se trabalhar em rede de saúde e no SUS, os profissionais de saúde devem considerar as necessidades globais das pessoas, as quais são parte de uma família, estão em uma comunidade carecem de serviços de qualidade e integrais com base na confiança. Os profissionais de saúde devem saber comunicar-se com todos, tornando os pacientes donos e responsáveis por sua saúde. Devem saber decidir quais tecnologias usar com base em custo, efetividade e ética, e liderar pela confiança recebida da comunidade, gerenciando os recursos para atender as necessidades de saúde da comunidade (Mendes, 2007). Além disso, é preciso formar profissionais capazes de enfrentar a morte e o morrer conscientes, podendo interpretá-los como parte integrante e indissociável da vida e não como sua antítese (Silva; Ruiz, 2003).

Assim, há lacunas de estudos que façam a análise do perfil acerca da prevenção quaternária na assistência à saúde. Nesse sentido, o presente estudo busca conhecer o perfil das produções sobre os cuidados paliativos na atenção primária à saúde.



MÉTODOS

Realizou-se uma revisão integrativa de literatura. Tal abordagem foi adotada por permitir à conjugação de dados da pesquisa investigativa e teórica que podem ser assim direcionados a conceituações, registro de lacunas nas áreas de investigação, revisão teórica e análise metodológica dos estudos sobre um assunto específico, permitindo a análise da literatura (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014).

Nesse sentido, considerou-se seis fases interdependentes e interrelacionadas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Como a pergunta norteadora definiu-se: Qual o perfil dos estudos sobre a prevenção quaternário no país? (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Realizou-se a coleta de estudos por meio de busca eletrônica nas seguintes bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Análise de Literatura Médica (MEDLINE).

Como critérios de inclusão foram incluídos artigos completos disponíveis eletronicamente, no idioma português, inglês ou espanhol e que apresentassem a temática proposta no título, no resumo ou nos descritores. Em relação aos critérios de ilegibilidade considerou-se cartas ao editor, editoriais, artigos em duplicidade e aqueles que não abordavam de maneira inequívoca a temática objeto de estudo.

O levantamento dos estudos foi conduzido durante os meses de maio a agosto de 2024. Como estratégias de investigação, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (Decs), recuperados por meio do site: <https://decs.bvsalud.org/>, os quais foram cuidados primários, atenção primária à saúde e atenção básica, para o refinamento da busca e melhor seleção dos dados para



análise utilizou-se o booleano and para combinação dos descritores selecionados.

Para a coleta de dados, foi elaborado instrumento validado por Ursi (2005) para revisões integrativas, contemplando as seguintes categorias de análise: código de identificação, título da publicação, autor e formação do autor, fonte, ano de publicação, tipo de estudo, região em que foi realizada a pesquisa e a base de dados na qual o artigo foi publicado. Após a seleção dos artigos, foram definidas as informações que seriam extraídas dos estudos. Para viabilizar a apreensão das informações, utilizou-se banco de dados elaborado no software Microsoft Office Excel 2010, composto das seguintes variáveis: título do artigo, ano de publicação, delineamento do estudo e desfechos principais. Os dados obtidos foram agrupados em um quadro e em abordagens temáticas e interpretados conforme literatura específica.

RESULTADOS

Foram incluídos 10 estudos na presente revisão que atenderam os critérios de elegibilidade; no quadro a seguir, estão descritos os títulos, métodos e principais desfechos dos estudos analisados (quadro 1). De forma geral, constatou-se um quadro reduzido de estudos sobre o assunto, sobretudo, frente ao impacto da temática frente ao panorama epidemiológico do país.



Quadro 1. Estudos incluídos na revisão e as características avaliadas.

Título	Métodos	Principais desfechos
Cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde: perspectiva de médicos e enfermeiros preceptores em Saúde da Família	Estudo qualitativo	Os resultados revelaram casos vivenciados no relato de todos os participantes, mas a inexistência de um aprendizado formal entre outras principais dificuldades: a pressão assistencial, falta de insumos e medicamentos e a não priorização da gestão em nível central representada pela falta de diretrizes governamentais. Entretanto, os participantes foram unânimes em afirmar que os cuidados paliativos devem ser oferecidos na atenção primária e ressaltaram que tanto médicos quanto enfermeiros pautam suas ações na transferência dos conhecimentos relativos para a prática.
Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde: perspectiva dos profissionais de saúde	Estudo descritivo e exploratório	verificou-se que os profissionais possuem conceitos gerais e empíricos de CP e mais específicos de APS. A “formação empírica” vem da prática que visa qualidade de vida e cuidados humanizados, não tendo formação e discussão sobre CP na APS
Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: discussão de um caso	Abordagem cartográfica	A dificuldade relacionada aos cuidados paliativos do presente caso está ligada ao modelo de atenção centrado na cura, não inclusão das relações familiares no atendimento e falta de capacitação da equipe de Atenção primária para os cuidados paliativos
Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde: Percepções de médicos da Estratégia de Saúde da Família sobre o tema na prática.	Estudo qualitativo e de abordagem descritiva	Os resultados apontam para necessidade de incluir nas práticas de CP dimensões subjetivas no cuidado e a interdisciplinaridade como método de trabalho
Cuidado paliativo na atenção primária à saúde: percepções da equipe sobre a prática interdisciplinar	Pesquisa descritiva, qualitativa, com abordagem da fenomenologia social de Alfred Schütz	Nos Motivos-porque, os profissionais normalizam a fragmentação do processo de trabalho, bem como que suas vivências permearam as consequências imediatas da pandemia, como a falta de reuniões de equipe, que veio a agravar as já delicadas relações interdisciplinares. Nos Motivos-para, compreendeu-se, sobretudo, a importância da retomada das reuniões de equipe e ampliação das equipes multiprofissionais
Construindo bases para os cuidados paliativos na atenção primária: relato de experiência do Projeto Manto	Relato de experiência	A experiência do Projeto Manto desafia a realidade do interior do Nordeste brasileiro em um contexto de crise econômica, fragilidade na formação de profissionais e educação permanente de trabalhadores da saúde.



Concepções, desafios e competências dos enfermeiros em cuidados paliativos na atenção primária à saúde	Estudo exploratório qualitativo	Sugerem que os principais desafios compreendem conhecimento incipiente sobre a temática, falta de preparo técnico e científico e a ausência de uma equipe multiprofissional nos serviços que atuam.
Cuidados paliativos na atenção primária: conhecimento dos médicos e enfermeiros da estratégia saúde da família	Estudo transversal, analítico	A aferição de pressão arterial e da glicemia capilar foram as práticas mais comuns na assistência ao paciente em CP, 46 profissionais (69,7%). Os profissionais de saúde que tiveram melhor desempenho tinham tempo de graduação ≤ 5 anos (dentre os médicos) e ≥ 10 anos (dentre os enfermeiros)
Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde: Percepções de médicos da Estratégia de Saúde da Família sobre o tema na prática	Estudo qualitativo e abordagem descritiva	Os resultados apontam para necessidade de incluir nas práticas de CP dimensões subjetivas no cuidado e a interdisciplinaridade como método de trabalho
Perspectivas de gestores sobre uma proposta de educação permanente em cuidado paliativo na atenção primária	Pesquisa-ação	Identificou-se que a proposta educacional elaborada, ao agregar educação permanente em saúde e cuidado paliativo, possibilitou à gestão vislumbrar uma estratégia dinâmica e capaz de transformar as práticas de serviço da atenção primária. Envolver a gestão ampliou o escopo do modelo proposto, potencializando sua apropriação não só no nível local, mas de forma integrada à rede de atenção à saúde.

Fonte: dados do estudo.

DISCUSSÃO

No Brasil, o movimento paliativista vem crescendo e ganhando notoriedade devido à transição demográfica e epidemiológica, caracterizada pelo aumento da população adulta e idosa e, conseqüentemente, por mudanças nos processos clínicos, acarretando aumento gradual de doenças crônicas e complexas que afetam múltiplos órgãos, que por vezes ameaçam a continuidade da vida (Gomes; Othero, 2016).

Os cuidados paliativos (CP) são definidos como cuidados holísticos ativos, ofertados a pessoas que se encontram em intenso sofrimento relacionado à saúde, proveniente de doenças graves,



especialmente para indivíduos que estão no final da vida. Tais cuidados têm como objetivo melhorar a qualidade de vida de pacientes, famílias e cuidadores (Internacional). Recomenda-se a adoção da definição mencionada e sua utilização como modelo na construção de políticas de saúde e iniciativas educacionais (Santos; Santos-Junior; Pessalacia, 2016).

Considerando a intensa transição demográfica e epidemiológica que ocorre no Brasil, observa-se aumento gradativo de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) sob a perspectiva de cuidados paliativos, destacando-se a inerente necessidade de reorganização dos serviços de saúde para atender a essa demanda (Souza et al., 2015).

A atenção primária à saúde (APS) tem sido considerada o melhor nível de assistência à saúde para a prestação e coordenação dos cuidados paliativos, devido à proximidade geográfica e cultural e ao vínculo dos profissionais que atuam nessas unidades com a população, o que pode contribuir para que o cuidado ocorra de forma humanizada (Silva, 2014).

A integração dos cuidados paliativos na atenção primária à saúde (APS) representa uma estratégia fundamental para promover uma assistência mais humanizada, acessível e efetiva aos pacientes com doenças crônicas avançadas ou que apresentam limitações funcionais significativas. Essa abordagem visa não apenas aliviar sintomas, mas também oferecer suporte emocional, social e espiritual, promovendo qualidade de vida até o final da vida (IAHPC, 2018).

A atenção primária é o primeiro nível de contato do indivíduo com o sistema de saúde, caracterizando-se por sua abrangência, longitudinalidade e coordenação do cuidado. Inserir os cuidados paliativos nesse nível permite uma intervenção precoce, contínua e centrada na pessoa, facilitando o manejo de sintomas, a tomada de decisões compartilhadas e o suporte às famílias. Assim, a APS torna-se um espaço estratégico para a implementação de uma assistência integral ao paciente em fase terminal ou com doenças crônicas complexas (Mendes, 2012).

Um dos principais benefícios da integração dos cuidados paliativos na APS é a possibilidade de identificar precocemente pacientes que necessitam de suporte especializado, evitando hospitalizações desnecessárias e promovendo o cuidado no ambiente domiciliar ou comunitário. Essa estratégia



contribui para a redução de custos e para a diminuição do sofrimento, promovendo uma assistência mais humanizada e próxima às necessidades do paciente (Mitchell et al., 2010).

A equipe de atenção primária, composta por médicos, enfermeiros, agentes comunitários e outros profissionais, desempenha papel central na avaliação contínua, no controle de sintomas como dor, dispneia, náusea e ansiedade, além de oferecer suporte emocional e orientação às famílias. Essa abordagem multidisciplinar garante uma atenção mais completa, respeitando as preferências e valores do paciente, promovendo autonomia e dignidade (Combinato, 2011).

Outro aspecto importante é a capacitação dos profissionais de APS em cuidados paliativos. Muitas vezes, esses profissionais não possuem formação específica na área, o que pode limitar a qualidade do cuidado oferecido. Investir em treinamentos, protocolos e recursos educativos é essencial para ampliar a competência da equipe e garantir uma assistência segura, ética e efetiva (Arksey; O'Malley, 2003).

A atenção primária também desempenha papel crucial na comunicação e no planejamento antecipado de cuidados, incluindo discussões sobre desejos, metas de tratamento e preferências de final de vida. Essas conversas ajudam a evitar intervenções desnecessárias, respeitando a autonomia do paciente e promovendo uma morte digna, de acordo com seus valores e crenças (Moher et al., 2009).

Além disso, a integração dos cuidados paliativos na APS favorece a atenção às necessidades psicossociais e espirituais, muitas vezes negligenciadas em modelos centrados apenas na cura. O suporte emocional às famílias, o acompanhamento psicológico e o respeito às questões espirituais contribuem para o bem-estar geral do paciente e de seus entes queridos (Guedert; Grosseman, 2012).

A implementação dessa integração enfrenta desafios, como a falta de recursos, de capacitação adequada e de políticas públicas específicas. No entanto, experiências bem-sucedidas demonstram que, com o envolvimento da comunidade, o fortalecimento da equipe de saúde e o apoio institucional, é possível ampliar o acesso aos cuidados paliativos na atenção primária de forma sustentável (Hermsen; Ten, 2003).



A tecnologia também pode ser aliada nesse processo, por meio de teleconsultorias, registros eletrônicos e protocolos padronizados, facilitando o acompanhamento contínuo e a comunicação entre diferentes níveis de atenção. Essas ferramentas potencializam a atuação da equipe de APS, promovendo uma assistência mais coordenada e eficiente (Cameron; Santos, 2009).

A cultura de atenção à morte e ao cuidado no final da vida precisa ser transformada, promovendo uma visão mais aberta, acolhedora e humanizada. A sensibilização da sociedade, o envolvimento de familiares e a valorização do cuidado centrado na pessoa são essenciais (Meijler et al., 2005).

CONCLUSÃO

A análise do perfil das produções sobre os cuidados paliativos na atenção primária à saúde revelou uma crescente atenção para a importância de integrar esses cuidados nesse nível de atenção. Os estudos destacam a necessidade de capacitação dos profissionais, o desenvolvimento de protocolos específicos e a implementação de estratégias que promovam uma assistência mais humanizada, contínua e centrada na pessoa. Além disso, observou-se que há uma ênfase na promoção do cuidado domiciliar, na comunicação efetiva e no suporte às famílias, aspectos essenciais para garantir qualidade de vida aos pacientes em fase terminal. Esses achados reforçam a relevância de ampliar os estudos e as ações voltadas à incorporação dos cuidados paliativos na atenção primária, contribuindo para uma assistência mais integral, acessível e humanizada. Assim, fortalecer essa área pode promover melhorias significativas na qualidade do cuidado oferecido e na satisfação dos pacientes e suas famílias.

REFERÊNCIAS

ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International*



Journal of Social Research Methodology, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2003.

CAMERON, B. L.; SANTOS SALA, A. Understanding the provision of palliative care in the context of primary health care: qualitative research findings from a pilot study in a community setting in Chile. Journal of Palliative Care, v. 25, n. 4, p. 275-283, 2009.

COMBINATO, D. S. Cuidados no final da vida: análise do processo de trabalho na atenção primária. 2011. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, 2011.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. Revista Mineira de Enfermagem, v. 18, n. 1, p. 9-11, 2014.

FLORIANI, C. A. Moderno movimento hospice: fundamentos, crenças e contradições na busca da boa morte. 2009. Tese (Doutorado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2009.

FLORIANI, C. A.; SCHRAMM, F. R. Desafios morais e operacionais da inclusão dos cuidados paliativos na rede de atenção básica. Cadernos de Saúde Pública, v. 23, n. 9, p. 2072-2080, 2022.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. Estudos Avançados, v. 30, n. 88, p. 155-166, 2016.

GUEDERT, J. M.; GROSSEMAN, S. Ethical problems in paediatrics: what does the setting of care and education show us? BMC Medical Ethics, v. 13, n. 2, p. 1-9, 2012.

HERMSEN, M. A.; TEN HAVE, H. A. Moral problems in palliative care practice: a qualitative study. Medicine, Health Care and Philosophy, v. 6, n. 3, p. 236-272, 2003.

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR HOSPICE AND PALLIATIVE CARE. Definição de cuidados paliativos, 2018.

MEIJLER, W. J. et al. Education needs of general practitioners in palliative care: outcome of a focus group study. Journal of Cancer Education, v. 20, n. 1, p. 28-33, 2005.



MENDES, E. V. Revisão bibliográfica sobre redes de atenção à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da Estratégia da Saúde da Família. Brasília: OPAS, 2012.

MITCHELL, G. K. et al. Palliative care beyond that for cancer in Australia. *Medical Journal of Australia*, v. 193, n. 2, p. 124-126, 2010.

MOHER, D. et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Medicine*, v. 6, n. 6, p.e1000097, 2009.

OLIVEIRA, J. R.; FERREIRA, A. C.; REZENDE, N. A. Ensino de bioética e cuidados paliativos nas escolas médicas do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 37, n. 2, p. 285-290, 2013.

PALMEIRA, H. M.; SCORSOLINI-COMIN, F.; PERES, R. S. Cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa da literatura científica. *Aletheia*, v.9, n.11, p. 35-36, 2011.

SANTOS, F. R.; SANTOS JUNIOR, A. G. S.; PESSALACIA, J. D. R. Desafios para os cuidados paliativos na atenção primária à saúde: revisão integrativa de literatura. *Revista de Enfermagem UFPE*, v. 10, n. 7, p. 2708-2719, 2016.

SILVA, A. L. L.; RUIZ, E. M. Cuidar, morte e morrer: significações para profissionais de enfermagem. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 20, n. 1, p. 15-25, 2003.

SILVA, R. S. Enfermagem em cuidados paliativos para uma morte com dignidade: subconjunto terminológico CIPE(r). 2014. Tese (Doutorado) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014.

SOUZA, H. L. et al. Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: considerações éticas. *Revista Bioética*, v. 23, n. 2, p. 349-359, 2015.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. C. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102-108, 2010.

URSI, E. S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. 2005.



Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

