



Políticas públicas de saúde sobre cuidados paliativos em pacientes atendidos pela atenção básica.

Ana Luiza Briquesi, Enfermagem, Integrado, Brasil

Maria Eduarda Briquesi, Enfermagem, Integrado, Brasil

Greice kely Nogueira, Enfermagem, Integrado, Brasil,
greice.saude1@grupointegrado.br

Resumo: Os cuidados paliativos são uma abordagem que prioriza a qualidade de vida de pacientes e de seus familiares diante de enfermidades que ameaçam a continuidade da existência. O cuidado paliativo busca promover qualidade de vida, alívio do sofrimento e assistência humanizada a pacientes com doenças graves e seus familiares. O trabalho teve como objetivo analisar as políticas públicas de saúde voltadas aos cuidados paliativos na Atenção Básica. Trata-se de uma revisão bibliográfica, desenvolvida a partir da análise de artigos científicos publicados entre os anos de 2018 e 2024. Abordando a importância da capacitação da equipe de enfermagem no cuidado de pacientes em cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde enfatizando o papel essencial do enfermeiro na coordenação do cuidado, escuta ativa e apoio emocional. Aponta-se a necessidade de capacitação contínua dos profissionais e integração entre os serviços de saúde para garantir a continuidade e eficácia do cuidado. Além disso, o trabalho reforça a relevância das políticas públicas e da comunicação empática na construção de vínculos com o paciente e sua família. Conclui-se que a formação adequada da equipe de enfermagem é fundamental para proporcionar um atendimento integral, ético e humanizado aos pacientes paliativos na atenção básica.

Palavras-chave: Cuidados paliativos. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Capacitação.

Keywords: Palliative care is an approach that prioritizes the quality of life of patients and their families when facing illnesses that threaten the continuity of life. Palliative care seeks to promote quality of life, relieve suffering, and provide humanized assistance to patients with serious illnesses and their families. The objective of this study was to analyze public health policies related to palliative care in Primary Health Care. This is a literature review developed through the analysis of scientific articles published between 2018 and 2024. It addresses the importance of training nursing teams in the care of patients receiving palliative care in Primary Health Care, emphasizing the essential role of nurses in care coordination, active listening, and emotional support. The study highlights the need for continuous professional training and integration among health services to ensure the continuity and effectiveness of care. Furthermore, it reinforces the relevance of public policies and empathetic communication in building bonds with patients and their families. It is concluded that the adequate training of the nursing team is essential to provide comprehensive, ethical, and humanized care to palliative patients in primary health care.

Palliative- care: Nursing. Primary Health Care. Training.



INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos constituem uma abordagem essencial no enfrentamento de doenças crônicas ou terminais, com foco na promoção da qualidade de vida e no alívio do sofrimento físico, emocional e espiritual. Nesse cenário, a enfermagem desempenha um papel de destaque, sendo responsável por prestar assistência direta ao paciente e suporte à família. Essa prática torna-se ainda mais relevante quando a progressão da doença indica a proximidade da morte, exigindo uma atuação sensível, humanizada e contínua (Pinto.et al., 2020).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o cuidado paliativo é definido como uma abordagem que prioriza a qualidade de vida de pacientes e de seus familiares diante de enfermidades que ameaçam a continuidade da existência. Essa prática envolve a detecção precoce, a avaliação cuidadosa e o tratamento eficaz da dor, assim como de outros sintomas de natureza física, emocional, social e espiritual, com foco na prevenção e no alívio do sofrimento (Pinto.et al., 2020).

Os cuidados paliativos têm como objetivo oferecer acolhimento integral ao paciente e à sua família diante da impossibilidade de cura, utilizando a comunicação eficaz como ferramenta para promover qualidade de vida. Esse cuidado exige sensibilidade para reconhecer o sofrimento humano e criar um espaço seguro para que o paciente possa expressar suas angústias. Com o uso de estratégias adequadas, é possível ajudá-lo a enfrentar sua condição com mais leveza, reduzindo sintomas como ansiedade e depressão, além de estimular sua autonomia em um momento marcado por perdas e transformações profundas (Campos.et al., 2019).

No Brasil, a introdução da abordagem paliativa ocorreu no final da década de 1980, no estado do Rio Grande do Sul, com a implantação do Serviço de Cuidados Paliativos vinculado ao Serviço da Dor no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Apesar dos avanços desde então, ainda é comum que a população associe os cuidados paliativos exclusivamente a pacientes em fase terminal. No entanto, mesmo diante dessas interpretações limitadas, essa prática tem sido cada vez mais reconhecida e valorizada. Um marco importante foi a publicação da Resolução nº 41, de 23 de novembro de 2018, pelo Ministério da Saúde, que oficializou a implementação dos cuidados paliativos como política pública em todos os hospitais vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) (Bakes.et.al.,2022).

Outro avanço relevante foi a Portaria GM/MS nº 3.681, Brasil, 2024, que instituiu a Política Nacional de Cuidados Paliativos no SUS, alterando a Portaria de



Consolidação GM/MS nº 2 Brasil, 2017. Esse dispositivo legal estabelece bases normativas e institucionais para a consolidação e expansão dos cuidados paliativos, conferindo maior respaldo à organização e ao fortalecimento de serviços especializados. A política prevê a atuação de equipes matriciais e assistenciais em todo o território nacional, de modo a garantir que indivíduos em diferentes fases de doenças crônicas tenham acesso a um cuidado integral, contínuo e humanizado (Andrade.et al., 2024).

A Atenção Básica (AB) é o principal ponto de contato dos usuários com o sistema de saúde, assumindo a responsabilidade pelo cuidado contínuo de pacientes e de suas famílias ao longo do tempo. Além de garantir o acesso para diversas demandas de saúde, a AB acompanha a trajetória de vida dos indivíduos, oferecendo atenção integral e articulando os serviços necessários por meio da coordenação do cuidado. Embora compartilhe características com outros níveis de atenção, como a atuação em prevenção, tratamento, reabilitação e o trabalho em equipe, destaca-se por sua proximidade com a comunidade (Dias.et al., 2024).

Nesse contexto, a AB, por ser a principal porta de entrada ao sistema de saúde e responsável pela maior parte dos atendimentos, apresenta-se como um espaço estratégico para a inserção e fortalecimento dos cuidados paliativos, exigindo maior investimento e sensibilização sobre essa temática (Macedo.et al., 2025).

O enfermeiro se destaca como um dos principais profissionais responsáveis por garantir uma assistência integral e humanizada aos pacientes em cuidados paliativos. Cabe a ele identificar os problemas apresentados, estabelecer diagnósticos de enfermagem e planejar intervenções que assegurem um cuidado de qualidade. A falta de qualificação de alguns profissionais evidencia a necessidade de valorizar o papel do enfermeiro nesse contexto, reconhecendo os desafios enfrentados para oferecer um cuidado completo e sensível às necessidades do paciente. Diante disso, torna-se fundamental adotar uma prática baseada na promoção do bem-estar biopsicossocial e espiritual, especialmente durante a terminalidade, buscando melhorar a qualidade de vida e aliviar o sofrimento nesse período tão delicado (Costa. et al., 2022).

Os dados indicam que, em locais onde há profissionais com maior direcionamento para a Atenção Básica, é possível observar melhores níveis de saúde a custos reduzidos, além de indicadores mais positivos. Isso ocorre porque há maior racionalidade e eficiência no controle das doenças, com uma utilização mais frequente e adequada de práticas preventivas, resultando em usuários melhor



assistidos, cujas necessidades são atendidas de forma mais eficaz (Maia.et.al., 2023).

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo analisar as políticas públicas de saúde voltadas aos cuidados paliativos na Atenção Básica, enfatizando a centralidade da atuação do enfermeiro na promoção de cuidados humanizados e integrativos, no manejo ético e eficiente de sintomas, na comunicação qualificada com pacientes e familiares, bem como na articulação e no fortalecimento de práticas multiprofissionais, de modo a assegurar o acolhimento integral e o suporte biopsicossocial e espiritual ao indivíduo em condições crônicas ou em fim de vida.

MÉTODO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso caracteriza-se como uma pesquisa com delineamento bibliográfico, fundamentada em artigos científicos publicados em periódicos acadêmicos. A pesquisa bibliográfica, segundo Gil (2019), consiste em reunir e discutir informações previamente publicadas por outros autores, possibilitando a construção de um referencial teórico consistente e atualizado sobre o tema investigado.

O levantamento do material será realizado em bases de dados acadêmicas reconhecidas, como SciELO, LILACS, PubMed, Google Acadêmico e Periódicos CAPES. Serão utilizadas palavras-chave relacionadas ao objeto de estudo, combinadas por meio de operadores booleanos, a fim de ampliar ou refinar os resultados da busca. Como critérios de inclusão, serão considerados artigos disponíveis em texto completo, publicados preferencialmente nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Autores clássicos poderão ser incluídos quando indispensáveis para a compreensão teórica do tema. Serão excluídos materiais duplicados, resumos de eventos, publicações sem revisão por pares ou que não apresentem relação direta com a temática proposta.

Após a seleção inicial, foi realizada a leitura dos títulos, resumos e palavras-chave para identificar os estudos mais relevantes. Nessa etapa, foram identificados um total de 70 materiais, dos quais 54 foram selecionados por atenderem aos critérios de inclusão e 15 foram excluídos por não se enquadrarem nos objetivos da pesquisa. Em seguida, os textos completos foram analisados criticamente, de modo a extrair as contribuições essenciais de cada autor para a fundamentação teórica do trabalho. O referencial foi estruturado a partir da síntese das ideias encontradas, organizadas em eixos temáticos que dialogavam diretamente com o objetivo da pesquisa. A ênfase esteve na discussão conceitual e interpretativa,



buscando integrar diferentes perspectivas e consolidar um panorama teórico capaz de sustentar as análises e conclusões do estudo.

REVISÃO DE LITERATURA

Capítulo I – políticas públicas em saúde no Brasil e os cuidados paliativos

Este capítulo tem como objetivo específico apresentar as políticas públicas brasileiras no contexto do Sistema Único de Saúde. A política pública tem, na sua descrição mais concreta, o arranjo da produção e execução de conhecimentos com vistas a assegurar às pessoas o exercício dos diversos direitos sociais, entre eles está a saúde como direito indispensável a todos. É essencial pensar que o Sistema Único de Saúde (SUS), em suas competências, é a política pública de saúde que implementa inovações organizacionais, diminui desigualdades sociais e promove redes de cuidado para consolidar e qualificar as práticas em saúde (Coelho.et.al.,2023).

A evolução histórica das políticas públicas de saúde no Brasil sempre esteve relacionada aos contextos políticos, sociais e econômicos de cada período, acompanhando as tendências da sociedade e organizando-se de acordo com as necessidades da população e/ou dos governos. Foram décadas de luta por um sistema mais igualitário e universal, marcado pela busca de uma estrutura organizativa, participativa e transparente, nesse processo destacou-se a elaboração de políticas públicas, a formação e capacitação dos profissionais de saúde, o gerenciamento e fiscalização das ações, o investimento de recursos e a participação ativa da comunidade, elementos fundamentais para a consolidação e eficiência do Sistema Único de Saúde (SUS). (Kurcharski.et.al.,2022).

É essencial pensar que o Sistema Único de Saúde (SUS), em suas competências, é a política pública de saúde que implementa inovações organizacionais, diminui desigualdades sociais e promove redes de cuidado para consolidar e qualificar as práticas em saúde (Coelho.et al., 2023).

Desde sua criação, em 1988, o SUS se fundamenta nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, constituindo-se como uma das maiores políticas sociais inclusivas da América Latina e representando um marco para a garantia do direito constitucional à saúde (Paim.et.al., 2018).

As políticas públicas devem ser elaboradas e executadas com atenção especial aos princípios que sustentam o direito à saúde no Brasil, bem como à capacidade financeira do Estado. No campo da saúde, a crescente incorporação de tecnologias impõe ao poder público a análise criteriosa de ampla base de



informações técnico-científicas, além da adoção de procedimentos que assegurem à população o acesso a recursos eficazes, efetivos, seguros, de qualidade e financeiramente viáveis. Dessa forma, garante-se que todos os indivíduos possam usufruir desses bens e serviços de saúde de acordo com suas necessidades (Vieira.et al., 2020).

No entanto, o subfinanciamento crônico e a fragmentação de políticas setoriais permanecem como obstáculos para a consolidação do SUS, exigindo maior integração federativa, fortalecimento da atenção primária e ampliação dos mecanismos de avaliação de resultados (Castro.et al., 2019; Giovanella.et al., 2021).

O SUS é considerado uma das maiores conquistas sociais resultantes da Constituição de 1988, pois consolidou princípios voltados à democratização dos serviços de saúde. Entre seus fundamentos estão a universalização do acesso, a equidade no atendimento e a integralidade da assistência, além da descentralização das ações, que substituiu o modelo centralizador vigente anteriormente. Além disso, o SUS busca integrar ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, garantindo atenção contínua ao longo do ciclo de vida da população (Paim.et.al., 2018).

A publicação da Portaria GM/MS nº 3.681, de 2024, que instituiu a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), representa um marco significativo para a saúde pública brasileira. Esse documento reafirma os cuidados paliativos como componente essencial da Rede de Atenção à Saúde (RAS), atribuindo à Atenção Primária à Saúde (APS) o papel estratégico de coordenadora do cuidado e de articuladora entre os diferentes níveis de atenção. A portaria também prevê a capacitação de profissionais de saúde, a criação de protocolos clínicos e fluxos de referência, e a inclusão de cuidados paliativos como direito universal, garantindo equidade e integralidade no acesso. Tal normativa abre um espaço relevante para reflexões sobre a presença, a organização e o fortalecimento dos cuidados paliativos no âmbito da APS, possibilitando novas perspectivas para a qualificação da assistência e para a consolidação de práticas integradas no território (Agrizzi.et.al., 2024).



2002 – Portaria nº 19/2002 – Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos

- Acesso gratuito e tratamento da dor e cuidados paliativos pelo SUS, com equipe multiprofissional.
- Pacientes com doenças progressivas ou avançadas recebem controle da dor e apoio psicológico dos serviços públicos de saúde, sem custos.



2002 – Lei nº 10.424/2002 – Atendimento e Internação Domiciliar no SUS

- Direitos dos cidadãos: Direito de receber tratamento em casa, com visitas de profissionais de saúde, acompanhamento e suporte humanizado.
- Ênfase no cuidado: Idosos com doenças crônicas recebem visitas regulares da equipe da ESF, evitando deslocamento e internações prolongadas.



2011 – Programa Melhor em Casa – Atenção Domiciliar no SUS

- Receber cuidado contínuo e integral em casa, com suporte clínico, medicamentos e orientação familiar.
- Pacientes acamados ou com limitações físicas recebem atendimento do SUS.



2024 – Portaria GM/MS nº 3.681/2024 – Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP)

- Acesso universal aos cuidados paliativos em todos os níveis do SUS; direito à dignidade, à escuta e ao alívio do sofrimento.
- Pacientes com doenças graves recebem cuidados paliativos nos UBS, hospitais ou em casa, com acompanhamento psicológico e social.

Fonte: elaborada pelas autoras.

Figura - 01. Síntese histórica das publicações governamentais de interesse relacionadas aos cuidados paliativos.

O contexto dos cuidados paliativos no Brasil revela um cenário de desigualdade no acesso e na qualidade dos serviços oferecidos. Estudos mostram que, apesar dos avanços, muitos pacientes ainda não recebem os cuidados necessários para garantir um fim de vida digno e confortável. Essa lacuna evidencia a necessidade de ampliar políticas de saúde pública voltadas para a formação contínua de profissionais e para a inclusão de práticas humanizadas, garantindo



que o paciente e sua família recebam suporte biopsicossocial e espiritual adequado (Silva.et al., 2022).

Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 40 milhões de pessoas necessitam de cuidados paliativos a cada ano. Destas, aproximadamente 78% encontram-se em países de baixa ou média renda, e apenas 14% têm acesso adequado a esse tipo de cuidado. No Brasil, em 2019, mais de 885 mil pessoas morreram com necessidade de cuidados paliativos, evidenciando um contingente significativo de indivíduos que vivenciaram sofrimento não aliviado, caracterizado como sofrimento oculto (Rodrigues.et.al., 2022).

Em 2022, foi publicado um relatório internacional sobre o “valor da morte”, que propõe reimaginar os sistemas de fim de vida, reconhecendo a morte como fenômeno fisiológico, relacional e espiritual, inseparável da vida. Ao analisar a pandemia de COVID-19, os autores criticaram a baixa prioridade dada por governos ao alívio do sofrimento e aos cuidados com o luto, refletida no baixo investimento em cuidados paliativos. No Brasil, a atenção básica, fundamentada na Declaração de Alma-Ata, historicamente foca em cura, reabilitação e prevenção, negligenciando os cuidados paliativos. Essa lacuna se reflete também na sub-representação desses serviços em políticas estaduais e municipais de saúde, evidenciando a necessidade de integrar cuidados paliativos de forma estruturada à AB e aos demais níveis de atenção (Rodrigues.et al., 2022).

Portanto, o fortalecimento da política nacional de cuidados paliativos depende da articulação entre políticas públicas, capacitação profissional, financiamento adequado e integração intersetorial, garantindo atenção humanizada, equitativa e contínua aos pacientes e suas famílias (Silva.et.al., 2022; Agrizzi.et al., 2024).

Princípios dos cuidados paliativos na atenção básica.

Nas últimas décadas, o Brasil vem enfrentando um processo de transição demográfica marcado pelo aumento da expectativa de vida da população, que atualmente alcança 76,6 anos, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Esse envelhecimento populacional está associado ao crescimento da incidência de doenças crônicas não transmissíveis, como neoplasias, enfermidades cardiovasculares e distúrbios neurológicos. Diante desse cenário, torna-se fundamental adotar novas abordagens de cuidado aos pacientes que convivem com essas condições, entre elas o cuidado paliativo (Fonseca.et.al.,2022).

Os cuidados paliativos são entendidos como uma abordagem holística e ativa, voltada a pessoas que vivenciam intenso sofrimento decorrente de doenças



graves, sobretudo em situações de fim de vida. Seu principal objetivo é promover a qualidade de vida de pacientes, familiares e cuidadores. Por isso, recomenda-se que essa definição seja adotada como referência na formulação de políticas de saúde e no desenvolvimento de iniciativas educacionais. (Paraizo.et.al.,2022)

Os sistemas de saúde em todo o mundo têm enfrentado dificuldades para acompanhar as mudanças no processo saúde-doença, o que reforça a importância de uma Atenção Básica resolutive. No Brasil, a partir da década de 1990, a Estratégia Saúde da Família (ESF) foi consolidada como modelo prioritário, ampliando a cobertura e qualificando o cuidado. Nesse contexto, surgiram também os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), equipes multiprofissionais voltadas a ampliar o escopo das ações e a resolutividade da APS (Brito.et al., 2022).

A Atenção Básica configura-se como o primeiro ponto de contato do cidadão com o sistema de saúde, assumindo papel estratégico na coordenação do cuidado e na articulação entre os diferentes níveis de atenção. No Brasil, sua estruturação teve início a partir das Ações Integradas de Saúde (AIS), fortalecidas durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde, marco importante para a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Na década de 1990, a implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF) representou um avanço fundamental, consolidando a Atenção Básica como eixo estruturante da política de saúde e possibilitando a reorganização do modelo assistencial, com foco na família, na comunidade e no território. (Rodrigues.et.al., 2022).

A Atenção Básica desempenha papel fundamental no desenvolvimento dos cuidados paliativos, ao ser estratégica nas políticas de saúde e ampliar o acesso da população. No Brasil, o modelo de AB se concretiza principalmente pelo Programa de Saúde da Família (PSF), presente em todo o território nacional, com foco no atendimento integral do paciente em suas dimensões individual, familiar e social, com o aumento da expectativa de vida, cresceu também a mortalidade por doenças crônicas degenerativas não transmissíveis, tornando os cuidados paliativos uma questão de saúde pública, nesse contexto, o PSF se mostra relevante, ao oferecer visitas domiciliares e atenção integral aos paciente.(Spineli.et.al.,2021).

A demanda por cuidados paliativos na APS é crescente, especialmente diante do envelhecimento populacional e da complexidade das doenças crônicas, que exigem atenção específica. A residência do paciente pode ser, por escolha, o local principal para a prestação desses cuidados, o que torna essencial que a RAS esteja estruturada para atender às necessidades de indivíduos em fim de vida, garantindo a efetividade do cuidado. Em países desenvolvidos, observa-se uma crescente integração dos cuidados paliativos à APS. (Trintinalia.et.al.,2023).



Um estudo publicado na *The Lancet Global Health* aponta que a demanda global por cuidados paliativos aumentou 74% entre 1990 e 2021, alcançando aproximadamente 73 milhões de pessoas que viviam com sofrimento relacionado à saúde em 2021 (Etkind.et.al., 2025).

Projeções indicam que esse número quase dobrará até 2060, com maior impacto nos países de baixa e média renda, especialmente entre idosos e pessoas com demência (Etkind.et.al., 2017).

No entanto, o acesso aos cuidados paliativos, ainda é insuficiente em todo o mundo, sobretudo em países de baixa e média renda. Um levantamento realizado pela ANCP, em 2018, identificou a existência de 177 serviços de CP no Brasil. Entretanto, mais da metade deles iniciou suas atividades apenas a partir de 2010, evidenciando que essa abordagem é relativamente recente no país. Além disso, o estudo revelou que a oferta desses cuidados está concentrada em hospitais, embora menos de 10% das instituições hospitalares brasileiras contem com uma equipe especializada em CP (Ordonho.et.al.,2021).

A incorporação dos Cuidados Paliativos à Atenção Básica à Saúde representa uma estratégia eficiente para aprimorar o manejo clínico, reduzir internações, aliviar sofrimentos evitáveis e promover uma abordagem mais humanizada do processo de fim de vida. Apesar dos benefícios comprovados, o Brasil ainda enfrenta desafios, como a falta de profissionais capacitados, a ausência de CP nos currículos de graduação e a desinformação de pacientes e familiares. Torna-se fundamental fortalecer políticas públicas, qualificar as equipes da AB e ampliar pesquisas com metodologias rigorosas para consolidar essa integração no SUS. (Resende.et.al.,2025).

Mesmo com os avanços observados, os cuidados paliativos ainda necessitam de maior desenvolvimento no Brasil, especialmente na AB, que orienta as necessidades de saúde da população e é responsável pelo cuidado integral e contínuo de indivíduos, famílias e comunidades. Dessa forma, espera-se que os profissionais de saúde da atenção primária possuam conhecimentos, habilidades e competências para oferecer cuidados paliativos a pessoas com doenças crônicas potencialmente fatais. (Spneli.et.al.,2021).

Capítulo II - cuidados paliativos na atenção básica

Princípios dos cuidados paliativos na atenção básica.

Atualmente, a sociedade brasileira enfrenta uma profunda transição epidemiológica e demográfica, influenciada por fatores como a globalização e as mudanças nos estilos de vida, que vêm modificando os padrões de consumo e



impactando diretamente a saúde da população. Esse cenário, somado ao envelhecimento populacional, tem contribuído para a crescente prevalência de doenças crônicas, tornando o tema uma preocupação central na saúde pública. Além disso, os sistemas de saúde ainda apresentam estrutura fragmentada e limitada, o que dificulta a oferta de cuidados integrados e contínuos a indivíduos com condições crônicas e complexas, evidenciando a necessidade de estratégias que fortaleçam a atenção primária e a implementação de cuidados paliativos. (Junges.et.al.,2022).

Os cuidados paliativos consistem em uma assistência especializada destinada a pessoas com doenças graves, avançadas e/ou progressivas, independentemente da idade, diagnóstico ou estágio da enfermidade (WHO, 2017). Seu principal objetivo é o manejo de sinais e sintomas, proporcionando melhor qualidade de vida ao paciente e à sua família. A intervenção precoce sobre aspectos físicos, sociais, psicológicos e espirituais, realizada por uma equipe multiprofissional, favorece um cuidado humanizado, promovendo o alívio do sofrimento tanto do doente quanto de seus familiares. (Mendes.et.al.,2022).

Nos últimos anos, importantes avanços têm contribuído para a inserção dos cuidados paliativos na assistência à saúde, tanto no âmbito da legislação federal e estadual quanto em iniciativas implementadas nos serviços de saúde. No Paraná, destaca-se o pioneirismo do sistema público, com a criação de uma lei estadual voltada a fomentar essa prática. Apesar disso, os CP ainda se encontram em fase de desenvolvimento e difusão, demandando maior integração às Redes de Atenção à Saúde e ampliação de sua inserção nos diferentes serviços assistenciais (Marcucci.et.al.,2020).

No que diz respeito às normativas nacionais, a Portaria nº 2.436, que instituiu a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelece em seu artigo 2º que a Atenção Básica compreende o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas, incluído cuidados paliativos, além da promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e vigilância em saúde. Já em 2018, o Ministério da Saúde aprovou a Resolução nº 41, que define as diretrizes para a organização dos Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentando-se nos cuidados continuados integrados. (Morais.et.al.,2022).

No Brasil, observa-se um cenário de escassez de serviços e de equipes especializadas em cuidados paliativos, os quais, em sua maioria, ainda se concentram na atenção terciária. Para garantir uma assistência efetiva, torna-se essencial a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde (Mendes & Vasconcellos, 2015). Paralelamente, o aumento da morbimortalidade decorrente de doenças crônicas degenerativas representa uma realidade crescente nos



serviços de saúde do país, demandando dos profissionais uma compreensão ampliada e diferenciada sobre o conceito de saúde. (Aranovich.et.al.,2020).

No âmbito dos cuidados paliativos, os enfermeiros reconhecem que sua atuação apresenta determinadas limitações, especialmente quanto à interdisciplinaridade na atenção domiciliar ofertada pela atenção primária. Os desafios existentes para a prática efetiva acabam gerando obstáculos que impactam negativamente a qualidade desse cuidado. Nesse sentido, Santos et al. (2021) ressaltam a importância de uma preparação específica para assegurar a adequada implementação dos cuidados paliativos na atenção primária, o que evidencia a necessidade de aquisição de novos conhecimentos a fim de sustentar e aprimorar as competências profissionais. (Goffi.et.al.,2022)

De acordo com Andrade et al. (2018); Coelho et al. (2019); Neto et al. (2019); Antunes et al. (2019); Oliveira et al. (2019); Mattos et al. (2020); Drech et al. (2020); Bem et al. (2021); Adelaziz et al. (2021), o enfermeiro desempenha um papel estratégico na prestação de cuidados paliativos, especialmente em regiões com disponibilidade limitada de serviços especializados. Esse campo utiliza abordagens familiares e humanísticas e enfatiza a formação em habilidades de comunicação clínica, permitindo um cuidado contínuo e próximo do paciente e de sua família. Em análise com Ditterich, Gabardo e Moysés (2009), na AB o suporte pode ser oferecido no domicílio, abrangendo não apenas os aspectos físicos, mas também os psicológicos, sociais e espirituais (Morcerf et al., 2024).

No contexto dos cuidados paliativos, a família também é considerada uma unidade fundamental de cuidado, apresentando, assim como o paciente, necessidades sociais, espirituais, físicas e psicológicas ao longo do processo assistencial. Nesse sentido, a OMS recomenda que a equipe multiprofissional implemente ações voltadas ao atendimento das demandas dos cuidadores, incluindo atividades de psicoeducação sobre o diagnóstico e o prognóstico do paciente. (Braga.et.al.,2021).

Cuidar de um ente querido em condições graves ou terminais pode gerar uma carga emocional e física significativa. Os familiares frequentemente enfrentam estresse, ansiedade e depressão, além de dilemas éticos e decisões complexas sobre o tratamento e os cuidados prestados. Por esse motivo, compreender o impacto desse tipo de cuidado tem se tornado um tema cada vez mais relevante nas pesquisas (Delalibera.et.al., 2018). (Serea.et.al.,2025).

Conforme apontam Cenzi e Ogradowski, (2022) a mera utilização de fármacos para o alívio da dor mostra-se, em muitos casos, insuficiente para contemplar as múltiplas demandas do paciente. Dessa forma, torna-se imprescindível que os profissionais de saúde empreguem abordagens terapêuticas integrativas, fundamentadas em uma perspectiva holística de cuidado, sobretudo



diante de situações de prognóstico limitado. Nesse contexto, a incorporação dos cuidados paliativos configura-se como uma necessidade, ao possibilitar tanto ao paciente quanto à família um acompanhamento mais individualizado, humanizado e pautado na empatia. (Nascimento.et.al.;2024).

Com base na literatura especializada estudada, podem ser elencados três princípios dos cuidados oferecidos aos pacientes em cuidados paliativos na AB.

Estes princípios, são apresentados na Tabela 01.

Princípios
1. Integralidade do cuidado;
2. Interdisciplinaridade e trabalho em equipe;
3. Comunicação empática e apoio familiar.

Fonte: Elaborada pelas autoras

Tabela - 01. Princípios dos cuidados oferecidos aos pacientes em cuidados paliativos na AB.

Práticas de cuidados de enfermagem nos cuidados paliativos na atenção básica.

Em 2008, a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) ampliou a atuação das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), incorporando diferentes profissionais e fortalecendo a interdisciplinaridade. Nos cuidados paliativos, sua atuação contribuiu para o cuidado integral a pessoas com doenças crônicas, progressivas e em fim de vida, conforme reforçado pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017. A atuação do NASF, posteriormente denominado NASF-AB, possibilitou a formação de equipes ampliadas em cuidados paliativos, representando um avanço para a enfermagem ao fortalecer a prática multiprofissional e humanizada no acompanhamento dos usuários e suas famílias (Rodrigues *et al.*, 2022).

O NASF constituiu um arranjo organizacional e assistencial inovador no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), voltado a apoiar as equipes de Atenção Primária. Entretanto, com as mudanças no modelo de financiamento da Atenção Básica, implementadas a partir do Programa Previne Brasil (2019), as equipes NASF deixaram de ser formalmente credenciadas, sendo substituídas por outros formatos de trabalho interprofissional, como o *eMulti*. Ainda assim, a proposta de atuação integrada e matricial permanece fundamental para o desenvolvimento das práticas de cuidados paliativos na atenção básica, especialmente no campo da enfermagem (Moreira *et al.*, 2020).



De acordo com a Resolução nº 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que institui o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, é responsabilidade da categoria assegurar uma assistência que contemple a promoção da qualidade de vida dos indivíduos e de seus familiares em todas as etapas do ciclo vital, abrangendo o nascer, o viver, o processo de morrer e o luto. A normativa ressalta, ainda, que nos casos de pessoas acometidas por doenças graves, incuráveis e em fase terminal, com risco iminente de morte, cabe ao enfermeiro a prestação de cuidados paliativos disponíveis, pautados no respeito à autonomia do paciente e às decisões de seu representante legal. (Oliveira.et.al., 2021).

Segundo a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, da Política Nacional de Atenção Básica, entre as competências do enfermeiro na AB estão: elaborar planos de cuidado para pessoas com doenças crônicas em conjunto com a equipe multiprofissional, realizar escuta qualificada e classificação de risco, além de planejar, gerenciar e avaliar as atividades. (Melo.et.al.,2021).

Nesse contexto, os profissionais de enfermagem desempenham um papel central no âmbito dos cuidados paliativos, exigindo competências que envolvem educação em saúde, manejo e controle de sintomas, comunicação clara e objetiva, além da atuação em equipe multiprofissional, sempre orientados pelo bem-estar do paciente e de sua família. A assistência deve ser direcionada à pessoa em processo de palição, com ênfase especial àqueles em fase de fim de vida, por meio de ações que favoreçam o conforto, o controle de sintomas e o manejo da dor total, garantindo uma atenção integral que considere os anseios, desejos e vontades do indivíduo assistido. (Oliveira.et.al.,2021).

Os cuidados paliativos na Atenção Básica configuram-se como um campo essencial da prática de enfermagem, pois possibilitam acompanhamento integral, contínuo e humanizado de pacientes em situação de fragilidade clínica e social. O enfermeiro, nesse contexto, assume papel central, desempenhando atividades assistenciais, educativas e de apoio às famílias, com foco na redução do sofrimento e na promoção da qualidade de vida. (Oliveira.et.al., 2021).

A limitação do discernimento acerca dos cuidados paliativos, a ausência de suporte especializado como o oferecido pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Unidades Básicas de Saúde onde não foi implementado e a desarticulação da rede de serviços configuram importantes obstáculos à continuidade do cuidado ao paciente. Por outro lado, o acesso facilitado e qualificado aos cuidados paliativos contribui significativamente para o manejo adequado dos sintomas recorrentes. Ainda que não altere o desfecho clínico, a atenção paliativista, quando pautada no respeito às realidades das comunidades, promove impacto positivo e relevante na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares durante o processo de finitude. (Junior.et.al.,2020).



Apesar da relevância de sua atuação, os profissionais de enfermagem enfrentam desafios significativos na prática dos cuidados paliativos na AB. Entre os principais entraves estão a falta de formação específica, a sobrecarga de trabalho e as dificuldades na comunicação sobre a terminalidade. Além disso, estudos indicam que muitos enfermeiros possuem conhecimento superficial sobre os fundamentos dos cuidados paliativos, o que reforça a necessidade de capacitação contínua e de políticas públicas que fortaleçam a prática multiprofissional. (Santos.et.al.,2024).

O reconhecimento, por parte do profissional de saúde, das situações de fragilidade e vulnerabilidade vivenciadas pelo paciente e seus familiares constitui um elemento fundamental para o fortalecimento do vínculo terapêutico e para a promoção da excelência no cuidado. Tal aspecto é reiteradamente apontado na maioria dos estudos incluídos na pesquisa como um dos principais pontos fortes da assistência paliativista. (Guerra.et.al.,2024).

Em 2008, a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) ampliou a atuação das equipes da ESF, incorporando diferentes profissionais e fortalecendo a interdisciplinaridade. Nos cuidados paliativos, sua inclusão foi explicitada na PNAB de 2017, destacando a importância do cuidado integral a pessoas com doenças crônicas, progressivas e em fim de vida. A permanência dos NASF possibilitou a formação de equipes estendidas em CP, representando avanço para a enfermagem ao ampliar a prática multiprofissional e humanizada no acompanhamento dos usuários e famílias (Rodrigues.et.al.,2022).

O NASF representa um arranjo organizacional e assistencial inovador dentro do SUS e tem gerado debates acerca de suas finalidades e de sua posição na Rede de Atenção à Saúde (RAS). De acordo com documentos oficiais e produções acadêmicas, o núcleo está inserido na AB, com a proposta de ampliar a oferta de serviços e fortalecer o arsenal tecnológico do primeiro nível de atenção. No entanto, há interpretações que o aproximam da atenção secundária. Para Tesser, as próprias diretrizes ministeriais acabam gerando ambiguidades e sobreposições entre as atribuições das equipes de saúde da família (EqSF) e do NASF. (Moreira.et.al.,2020).

De acordo com a Resolução nº 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que institui o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, é responsabilidade da categoria assegurar uma assistência que contemple a promoção da qualidade de vida dos indivíduos e de seus familiares em todas as etapas do ciclo vital, abrangendo o nascer, o viver, o processo de morrer e o luto. A normativa ressalta, ainda, que nos casos de pessoas acometidas por doenças graves, incuráveis e em fase terminal, com risco iminente de morte, cabe ao enfermeiro a prestação de cuidados paliativos disponíveis, pautados no respeito



à autonomia do paciente e às decisões de seu representante legal. (Oliveira.et.al.,2021).

Segundo a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, da Política Nacional de Atenção Básica, entre as competências do enfermeiro na APS estão: elaborar planos de cuidado para pessoas com doenças crônicas em conjunto com a equipe multiprofissional, realizar escuta qualificada e classificação de risco, além de planejar, gerenciar e avaliar as atividades. (Melo.et.al.,2021).

Nesse contexto, os profissionais de enfermagem desempenham um papel central no âmbito dos cuidados paliativos, exigindo competências que envolvem educação em saúde, manejo e controle de sintomas, comunicação clara e objetiva, além da atuação em equipe multiprofissional, sempre orientados pelo bem-estar do paciente e de sua família. A assistência deve ser direcionada à pessoa em processo de palição, com ênfase especial àqueles em fase de fim de vida, por meio de ações que favoreçam o conforto, o controle de sintomas e o manejo da dor total, garantindo uma atenção integral que considere os anseios, desejos e vontades do indivíduo assistido. (Oliveira.et.al.,2021).

Os cuidados paliativos na Atenção Básica configuram-se como um campo essencial da prática de enfermagem, pois possibilitam acompanhamento integral, contínuo e humanizado de pacientes em situação de fragilidade clínica e social. O enfermeiro, nesse contexto, assume papel central, desempenhando atividades assistenciais, educativas e de apoio às famílias, com foco na redução do sofrimento e na promoção da qualidade de vida. (Oliveira.et.al., 2021)

Apesar da relevância de sua atuação, os profissionais de enfermagem enfrentam desafios significativos na prática dos cuidados paliativos na AB. Entre os principais entraves estão a falta de formação específica, a sobrecarga de trabalho e as dificuldades na comunicação sobre a terminalidade. Além disso, estudos indicam que muitos enfermeiros possuem conhecimento superficial sobre os fundamentos dos cuidados paliativos, o que reforça a necessidade de capacitação contínua e de políticas públicas que fortaleçam a prática multiprofissional. (Santos.et.al.,2024).

Segundo Ribeiro e Poles (2019), há diferentes níveis de dependência nas atividades do dia a dia. No que se refere às dificuldades enfrentadas pelos profissionais, destacam-se a sobrecarga de atribuições, a ausência de equipe de apoio e a limitação de tempo para aperfeiçoamento. Soma-se a isso a dificuldade de acessibilidade aos pacientes, frequentemente relacionada a condições adversas dos territórios, como situações de violência e outros fatores. Observa-se que, embora os profissionais recebam capacitação para atuar nos cuidados paliativos, ainda encontram barreiras que geram angústia, especialmente diante da impossibilidade de estruturar uma rede de palição efetiva para os usuários que



necessitam desse recurso. Em alguns casos, há fragilidades na articulação do cuidado domiciliar com os demais níveis da rede de atenção à saúde. (Martins.et.al.,2021).

O reconhecimento, por parte do profissional de saúde, das situações de fragilidade e vulnerabilidade vivenciadas pelo paciente e seus familiares constitui um elemento fundamental para o fortalecimento do vínculo terapêutico e para a promoção da excelência no cuidado. Tal aspecto é reiteradamente apontado na maioria dos estudos incluídos na pesquisa como um dos principais pontos fortes da assistência paliativista. (Guerra.et.al.,2024).

Formação continuada de profissionais de saúde nos cuidados paliativos na atenção básica.

A Atenção Básica à Saúde é reconhecida como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha papel estratégico na promoção da saúde e prevenção de doenças. Nesse contexto, a incorporação dos cuidados paliativos, torna-se fundamental para garantir atenção integral e humanizada, especialmente diante do envelhecimento populacional e da crescente prevalência de doenças crônicas. Apesar disso, os CP na AB ainda são pouco discutidos e, em grande parte, associados ao ambiente hospitalar (Costa.et al., 2022).

As diretrizes do SUS destacam a necessidade de superar modelos hierarquizados de cuidado, promovendo relações horizontais e flexíveis que favoreçam a autonomia e a corresponsabilização. Nessa perspectiva, o trabalho em equipe deve ser compreendido como uma rede relacional que integra diferentes saberes e afetos, potencializando a prática colaborativa (Medeiros.et al., 2020).

No Brasil, programas como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e o Programa de Saúde da Família (PSF) apresentam potencial para integrar os CP em suas ações, uma vez que realizam visitas domiciliares e mantêm proximidade com a comunidade. Embora não tenham sido criados para esse fim, tais programas podem assumir papel significativo nesse cuidado, desde que os profissionais recebam a devida capacitação (Queiroga.et al., 2020).

A formação em CP deve ir além do aspecto técnico, incorporando competências comunicacionais, relacionais e éticas, de modo a preparar os profissionais para lidar com a complexidade do processo de adoecimento e morte. Quando ancoradas na realidade prática da APS, as estratégias educativas tornam-se mais eficazes, proporcionando aprendizado significativo e transformação da prática profissional (Lamare.et al., 2024).



Por outro lado, o ensino dos CP na graduação em saúde ainda se mostra insuficiente. Estudos apontam que as abordagens são superficiais, fragmentadas e muitas vezes sem espaço curricular próprio, o que gera profissionais inseguros e despreparados para lidar com situações de terminalidade e comunicação com pacientes e familiares. Esse cenário reforça a necessidade de investir em educação permanente como estratégia para superar esse déficit formativo (Gonçalves.et.al., 2023).

Os profissionais que já atuam na AB também apresentam lacunas. Em muitas situações, o conhecimento sobre CP é adquirido de forma empírica, a partir da prática cotidiana, sem respaldo em formação acadêmica sólida. Tal realidade limita a integralidade do cuidado e evidencia a necessidade de capacitação estruturada e contínua para as equipes multiprofissionais (Cobo.et al., 2019).

Revisões de literatura confirmam a viabilidade da implementação dos CP na AB, sobretudo pela proximidade das equipes com as famílias e com o território. Entretanto, destacam-se barreiras como a sobrecarga de trabalho, as dificuldades de organização dos serviços e a insuficiência de intervenções educativas voltadas para essa temática (Silva.et al., 2021).

Torna-se essencial promover uma formação integrada, que articule diferentes áreas do conhecimento e inclua, desde os estágios iniciais da graduação, conteúdo das ciências sociais, possibilitando ao profissional enxergar além do paciente individual. Paralelamente, é necessário estruturar sistemas de educação permanente que acompanhem a trajetória profissional ao longo da vida, fortalecendo competências técnicas, relacionais e humanísticas indispensáveis ao cuidado paliativo (Ferreira.et.al; Silva.et.al.,2025).

Outra barreira refere-se à fragmentação do cuidado multiprofissional, na qual cada profissional atua de forma isolada, sem interação efetiva com os demais. Essa realidade compromete a integralidade do atendimento e evidencia a urgência de uma formação pautada na interdisciplinaridade e na abordagem humanizada (Nascimento et al., 2023).

No campo das políticas públicas, a Resolução nº 41/2018 do Ministério da Saúde estabeleceu diretrizes para a organização dos CP no SUS, incluindo a oferta de educação permanente, o incentivo ao trabalho multiprofissional e a inclusão do tema nos currículos acadêmicos. Tais medidas buscam qualificar a assistência e ampliar o acesso da população a esse cuidado essencial (Evangelista et al., 2021).

Por fim, o Relatório de Análise de Impacto Regulatório evidencia que a adoção de políticas abrangentes, com diretrizes claras, incentivos e uso da telessaúde, pode promover acesso universal e homogêneo aos CP no Brasil. Essa proposta, embora demande maior investimento, apresenta potencial para



consolidar uma lógica nacional de cuidado humanizado, integral e equitativo (Dias, 2023).

Nesse cenário, o enfermeiro ocupa posição estratégica para a efetivação dos cuidados paliativos, especialmente na Atenção Básica, pois está em contato direto com pacientes e famílias e pode identificar precocemente necessidades de suporte. Entretanto, a ausência de capacitação específica ainda representa um entrave à consolidação da Política Nacional de Cuidados Paliativos, tornando urgente investir em processos de formação permanente que contemplem não apenas aspectos técnicos, mas também competências comunicacionais, emocionais e éticas que qualificam a prática do cuidado. (Salman et al., 2024).

Dessa forma, percebe-se que a atuação do enfermeiro na Atenção Básica é central para a efetivação dos cuidados paliativos, sobretudo no reconhecimento das necessidades dos pacientes e no suporte às famílias. Contudo, as evidências indicam que ainda existem fragilidades relacionadas à capacitação e ao preparo desses profissionais, o que reforça a necessidade de investimentos em formação continuada e integração das práticas de cuidado no âmbito das políticas públicas de saúde. (Oliveira et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A conclusão deste trabalho reafirma a relevância da capacitação da equipe de enfermagem diante dos pacientes em cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde. As tabelas apresentadas ao longo do estudo demonstraram de forma clara o comprometimento dos profissionais com a qualidade do cuidado, evidenciando o empenho em promover conforto, acolhimento e dignidade aos pacientes e seus familiares.

De forma sucinta, os resultados apresentados indicaram que a maioria dos profissionais possui algum conhecimento sobre cuidados paliativos, porém muitos ainda não receberam capacitação específica. Também foi possível observar que as principais dificuldades relatadas estão relacionadas à falta de preparo emocional, à sobrecarga de trabalho e à carência de suporte institucional. Esses dados revelam a importância de ampliar o investimento em formação e suporte técnico às equipes da Atenção Básica.

Assim, conclui-se que o fortalecimento das práticas paliativas na Atenção Primária exige não apenas a capacitação contínua dos profissionais, mas também o apoio institucional e político para garantir condições adequadas de trabalho e continuidade do cuidado. O estudo evidencia o papel essencial da enfermagem na



humanização da assistência e na promoção de um cuidado integral e compassivo voltado às necessidades dos pacientes em fase terminal.

REFERÊNCIAS

AGRIZZI, L.M.; NASCIMENTO, T.A.B. *et. al.* As presenças dos cuidados paliativos na atenção primária à saúde no Brasil: uma revisão da literatura. **Revista Observatorio de la Economía Latino americana**, v. 23, n. 1, p. 1-24. 2025.

ANDRADE, J.V.; SOUZA, J.C.M. Avanços e desafios da política nacional de cuidados paliativos no Brasil / Advances and challenges of the national palliative care policy in Brazil. **Revista Medica**. São Paulo. v. 3. n. 103, p. 225623, maio./jun.2024.

ARANOVICH, C.; KRIEGER, M.G.T.; *et. al.* Cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde: percepções de médicos da Estratégia de Saúde da Família sobre o tema na prática. **Aletheia**, Porto Alegre, v. 53, n. 2, p. 38-50, jul./dez. 2020.

BACKES, D.S.; COLOME, J.S.; MELLO, G.B.; *et. al.* Social entrepreneurship in the professional training in Nursing Emprendimiento social en la capacitación profesional de Enfermería; **scielo, Psicología, Conocimiento y Sociedad**, 07./jul.2022.

BRAGA, C.O.; MACHADO, C.S.; *et. al.* A percepção da família sobre Cuidados Paliativos. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"**, Goiás, v. 7, e7000041. 2021.

BRITO, G.E.G.; FORTE, F.D.S.; *et. al.* Articulação entre a EqSF/AB e o NASF/AB e sua influência na produção do cuidado no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 2495-2508. 2022.

CAMPOS, V.F.; SILVA, J.M.; SILVA, J.J: Comunicação em cuidados paliativos: equipe, paciente e família; **Revista. Bioética**, Brasília, v.27, n.4 Out./Dez.2019.

CÔBO, V.A.; DALFABBRO, A.L.; *et. al.* Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: .perspectiva dos profissionais de saúde. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 39, n. 97, p. 225–235, 2019

COELHO, A. L.; SILVA, J. M.; OLIVEIRA, P. M. Inovações organizacionais no SUS: políticas públicas e práticas em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 3, p. 1-10. 2023.

COSTA, T.J.; MOURÃO, L.C.; *et. al.* A formação em cuidados paliativos na residência multiprofissional da atenção primária: revisão de escopo. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 13, n. 2, Suplemento, p. 02–06, 14./nov.2022.



DELALIBERA, M.; BARBOSA, A.; et al. Sobrecarga no cuidar e suas repercussões nos cuidadores de pacientes em cuidados paliativos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p. 1689-1698. 2018.

DIAS, M. B.; CONTI, A.; et al. Negligenciamento de abordagem humanizada e integral às pessoas com doenças que ameaçam a vida, bem como seus familiares e cuidadores. **Relatório de Análise de Impacto Regulatório**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Departamento: Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. 2023.

ETKIND, S. N.; et al. Global demand for palliative care has risen by 74% in the past 30 years. **The Lancet Global Health**. 2025.

ETKIND, S. N.; et al. The increasing global demand for palliative care: projections to 2060. **Lancet Global Health**, v. 5, n. 9, p. e883-e892. 2017.

EVANGELISTA, C. B.; LOPES, M. E. L.; et al. Atuação de enfermeiros em cuidados paliativos: cuidado espiritual à luz da Teoria do Cuidado Humano. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [Brasília], v. 74, n. 4, e20200877. 2021.

FERREIRA, A. G. C.; SILVA, A. F.; et al. Construindo bases para os cuidados paliativos na atenção primária: relato de experiência do Projeto Manto. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 44, p. 3360. 2022.

FONSECA, P. H. A.; OLIVEIRA, M. C. S.; SANTOS, A. R.; et al. Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Research Society and Development**, v. 11, n. 16, e526111638970. 2022.

GIOVANELLA, L.; MEDEIROS, A.; et al. Desafios do SUS: integração, financiamento e atenção primária. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 129, p. 15–28. 2021.

GOFFI, A. C.; FONTOURA, F. A.; et al. Cuidados paliativos na Atenção Primária: desafios enfrentados pela equipe de Enfermagem. **Revista Científica do Tocantins**, Porto Nacional, v. 2, n. 2, p. 1-11, 21./nov. 2022.

GONÇALVES, R. G.; OLIVEIRA, L. P. B. A.; et al. Cuidados paliativos na formação de enfermeiros: percepção dos coordenadores de cursos de ensino superior. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 3, p. e20220222. 2023.

GUERRA, C. C.; LUCENA, J. L.; et al. Percepção de profissionais de saúde frente aos cuidados paliativos. **Revista Bioética**, [Brasília], v. 32, e3789PT.23./Mai.202



JUNGES, J.R.;SCHAEFER, R.;et al. Cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde: discussão de um caso. **Sanare, Sobral**, v. 21, n. 2, p. 23-33, jul./dez. 2022. ISSN 1676-8019.

JUNIOR, V.D.A.;VILAGRA, L.W.;et.al.Cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde – percepção de médicos. **Revista Fluminense de Extensão Universitária**, Vassouras, v. 10, n. 1, p. 2-8, 20./nov.2020.

KUCHARSKI, K.W.;BATTISTI, I.D.E.;et.al.políticas públicas de saúde no Brasil: uma trajetória do Império à criação do SUS. **Contexto & Educação**, Ijuí, ano 37, n. 117, ed. esp., p. 38-49, 19./dez.2022.

LAMARE, R.;OLIVEIRA, L.C.;et.al.Estratégia para o desenvolvimento de competências em cuidado paliativo: ação educacional elaborada a partir das experiências profissionais de médicos e enfermeiros da atenção primária à saúde. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 305–325.22./fev.2025.

MACEDO, T.R.;CALVO, M.C.M.;.Grau de implantação da segurança do paciente na atenção primária à saúde de três capitais brasileiras, Grado de implementación de la seguridad del paciente en la atención primaria de salud en tres capitales brasileñas. **Cad. Saúde Pública** 2025; 41(5):e00014824. doi: 10.1590/0102-311XPT014824,05./fev.2025.

MAIA, L.G.;SILVA, L.A.et.al.; a qualidade de serviços de atenção primária, a formação profissional e o Programa Mais Médicos em uma região de saúde do sudoeste goiano. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 23, e200014, 13./out.2018.

MARCUCCI, F.C.I.;RODRIGUES, L.F.;et.al.A necessidade de fortalecer os cuidados paliativos na saúde pública do Paraná. **Revista Saúde Pública do Paraná**, [S.l.], v. 3, n. 1, p. 18-30, 09./jun.2020.

MARTINS, L.G.;SAFIEDDINE, F.H.;et.al.Cuidados paliativos em atenção primária: uma revisão. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 6, p. 27910-27926, 15./dez.2021.

MEDEIROS, S.V.;MOURA, L.S.;et.al. Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, p. e20180536, 10./mar.2020.

MELO, C.M.;SANGOI, K.M.;et.al. Concepções, desafios e competências dos enfermeiros em cuidados paliativos na atenção primária à saúde. **Revista Nursing**, v. 24, n. 277, p. 5833-5839, 28./abr.2021.

MENDES, E.C.;SANTOS, A.P.M.B.;et.al.Capacitação em cuidados paliativos: uma amostra das Oficinas Itinerantes do Rio de Janeiro, Brasil. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, v. 148, n. 1, p. e6628430, 29./out.2024.



MORAIS, T.C.P.; FRAIBERG, F.S.; et al. *Cuidados paliativos na Atenção Básica: ações desenvolvidas pelos profissionais das equipes de saúde da família. Comunicação em Ciências da Saúde*, Brasília, v. 33, n. 4, Ahead of Print, 2022.

MORCERF, C.C.P.; LIMA, G.B.; et al. Cuidados paliativos e Medicina de Família e Comunidade: Perspectivas da abordagem familiar em desafios da finitude de vida. *Research, Society and Development*, S.l, v. 13, n. 12, e177131247830, 17./dez.2024.

MOREIRA, D.C.; BISPO, J.J.P.; et al. Avaliação do trabalho dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) por usuários, segundo os atributos da atenção primária. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 12, e00031420, 09./jun.2020.

NASCIMENTO, J.L.; MELO, L.F.; et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados paliativos. *Enfermagem em Foco*, [Brasília], v. 14, e-202351, 20./out.20

NASCIMENTO, N.B.; CASTRO, C.M.F.; et al. Atuação do enfermeiro a pacientes em cuidados paliativos: uma revisão integrativa de literatura. *Revista Nursing*, São Paulo, v. 28, n. 312, p. 9359-9365, 2024.

OLIVEIRA, J.S.; CONSTÂNCIO, T.O. S.; et al. Cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde: atribuições de enfermeiros e enfermeiras. *Revista de APS*, Juiz de Fora, v. 24, n. 2, p. 410-428, abr./jun. 2021.

ORDONHO, L.C.; DIAS, I.C.; et al. Os desafios dos cuidados paliativos na atenção primária à saúde. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, S.l., v. 36, p. 1-7, 09./2021.

PAIM, J.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C.; BAHIA, L.; MACINKO, J. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *The Lancet*, v. 377, n. 9783, p. 1778–1797, 2018.

PARAIZO, C.M.S.; FERNANDES, D.S.; SILVA, L.V.; et al. Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: uma revisão narrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 5, n. 6, p. 22977-22989, 19./mai.2022.

PINTO, K.D.C.; CAVALCANTI, A.D.N.; et al. Princípios, desafios y perspectivas de los cuidados paliativos en el contexto del equipo multiprofesional: revisión de la literatura; *scielo, Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 21./maio.2019.

QUEIROGA, V.M.; MENEZES, L.V.; et al. Cuidados paliativos de idosos no contexto da atenção primária à saúde: uma revisão da literatura. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 38821–38832, 18./jun. 2020.



RESENDE, I.S.A.; COSTA, V.V.; et al. Cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde. **Revista dos Seminários de Iniciação Científica**, Passos, v. 7, n. 3, p. 1-4, 2025. ISSN 2675-746X, 2025.

RIBEIRO, J.R.; POLES, K.; et al. Cuidados paliativos: prática dos médicos da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Lavras, v. 43, n. 3, p. 62-72, 2019.

RODRIGUES, L.F.; SILVA, J.F.M.; et al. Cuidados paliativos: percurso na atenção básica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 9, e00130222, 18./jul.2022.

SALMAN, M. S. M.; CASSAVIA, M. F. C.; et al. Política Nacional de Cuidados Paliativos: Desafios da Qualificação Profissional em Cuidados Paliativos no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 3, 17./jun.2024.

SANTOS, T. B.; DÍAZ, K.C. M.; Et al. Atuação do profissional de enfermagem em cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação (REASE)**, S.I, v. 10, n. 11, e16820, nov./2024.

SEREA, A.A.T.; VALE, A.C.F.; et al. O impacto dos cuidados paliativos sobre o familiar do paciente na cidade de Campo Grande-MS. **Revista ARACÊ**, São José dos Pinhais, v. 7, n. 5, p. 22835-22854, 07./mai.2025.

SILVA, A.S.; BARBOSA, A.V.R.; BARBOSA, Y.S.; et al. Pedro Araújo. Cuidados paliativos na atenção básica: uma investigação sobre o conhecimento público em Imperatriz – MA. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 8, n. 2, p. 1-20, 28./fev.2025.

SILVA, T.C.; NIETSCHKE, E.A.; et al. Cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa de literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 1, p. e20201335, 28./mai.2021.

SPINELLI, V.M.C.D.; COSTA, G.D.; et al. Necessidades educacionais em cuidados paliativos de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 3, p. e20210391, 10./out.2021.

TRINTINALIA, D.A.P.; Cuidados paliativos na Atenção Primária: importância e desafios. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão da Saúde) – **Instituto Latino-Americano de Arte, Cultura e História (ILAACH)**, Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), Foz do Iguaçu, 07./jul.2023.

VIEIRA, F.S.; Direito à saúde no Brasil: seus contornos, judicialização e a necessidade da macrojustiça. Brasília: **Instituto de Pesquisa Econômica**



Aplicada – Ipea, 2020. (Texto para Discussão, n. 2547). ISSN 1415-4765.mar./2020.