

A oferta de cuidados paliativos pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde: desafios e protagonismo

The provision of palliative care by nursing in Primary Health Care: challenges and protagonism

La prestación de cuidados paliativos por parte de la enfermería en la Atención Primaria de Salud: desafíos y protagonismo

Aline Klippel Fofano¹, Magda de Souza Chagas²

Como citar esse artigo. Fofano, AK. Chagas, MS. A oferta de cuidados paliativos pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde: desafios e protagonismo. Rev Pró-UniverSUS. 2025; 16(3):184-193.



Resumo

O aumento de doenças crônicas progressivas, assim como o envelhecimento da população, demonstra a necessidade de atenção e abordagens estratégicas para esses perfis, como os cuidados paliativos (CP). A Atenção Primária à Saúde (APS) é um dos principais caminhos por onde essa população acessa o Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a ordenadora de toda a Rede de Assistência à Saúde (RAS). A reorganização e reorientação da APS, como porta de entrada do SUS, tem a enfermagem como profissão fundamental e preparada para prestar cuidado humanizado e integral em toda a rede. Este trabalho é uma revisão integrativa da literatura cujo objetivo é conhecer o que há publicado sobre a assistência de enfermagem em CP na APS. Foram realizadas buscas nas bases de dados Embase, Scopus, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre os meses de junho e julho de 2024, com recorte temporal a partir de 2017. Da pesquisa nasceram duas categorias: “Os avanços da enfermagem como protagonista em cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde” e “Os desafios da formação acadêmica e no processo de trabalho da Atenção Primária à Saúde”. Evidenciou-se a necessidade e importância da Educação Permanente em Saúde (EPS) para o fortalecimento do protagonismo da(o) enfermeira(o). Houve avanços na qualificação profissional e na inovação, como a proposta de criação de um novo diagnóstico de enfermagem, aprimoramento de plano de cuidados, e reconhecimento da(o) enfermeira(o) como multiplicador(a).

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidados Paliativos; Enfermagem.

Abstract

The increase in progressive chronic diseases, as well as the aging of the population, demonstrate the need for attention and strategic approaches for these profiles, such as palliative care (PC). Primary Health Care (PHC) is one of the main pathways through which this population accesses the Unified Health System (SUS), being the organizer of the entire Health Care Network (RAS). The reorganization and reorientation of PHC, as the gateway to SUS, has nursing as a fundamental profession prepared to provide humanized and comprehensive care throughout the network. This work is an integrative review of the literature whose objective is to know what has been published on nursing care in PC in PHC. Searches were conducted in the Embase, Scopus, and Virtual Health Library (BVS) databases between June and July 2024, with a time frame starting in 2017. Two categories emerged from the research: “Advances in nursing as a protagonist in palliative care in Primary Health Care” and “Challenges in academic training and in the work process of Primary Health Care”. The need and importance of Permanent Health Education (EPS) to strengthen the role of nurses was highlighted. There were advances in professional qualification and innovation, such as the proposal to create a new nursing diagnosis, improvement of the care plan, and recognition of nurses as multipliers.

Key words: Primary Health Care; Palliative Care; Nursing.

Resumen

El aumento de las enfermedades crónicas progresivas, así como el envejecimiento de la población, demuestran la necesidad de atención y abordajes estratégicos para estos perfiles, como los cuidados paliativos (CP). La Atención Primaria a la Salud (APS) es una de las principales vías a través de las cuales esta población accede al Sistema Único de Salud (SUS), siendo organizadora de toda la Red de Atención a la Salud (RAS). La reorganización y reorientación de la APS, como puerta de entrada al SUS, tiene a la enfermería como una profesión fundamental preparada para brindar atención humanizada e integral en toda la red. Este trabajo es una revisión integradora de la literatura cuyo objetivo es comprender lo publicado sobre los cuidados de enfermería en AP en la APS. Las búsquedas se realizaron en las bases de datos Embase, Scopus, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), entre los meses de junio y julio de 2024, con un horizonte temporal iniciado en 2017. De la investigación nacieron dos categorías: “Avances en enfermería como protagonista en cuidados paliativos en la Atención Primaria de Salud” y “Los desafíos de la formación académica y el proceso de trabajo de la Atención Primaria de Salud”. Se destacó la necesidad e importancia de la Educación Continua en Salud (EPS) para fortalecer el papel del enfermero. Hubo avances en calificación e innovación profesional, como la propuesta de creación de un nuevo diagnóstico de enfermería, mejora del plan de cuidados y reconocimiento del enfermero como multiplicador.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Cuidados Paliativos; Enfermería.

Afiliação dos autores:

¹Mestranda do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil. E-mail: aline_fofano@id.uff.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9667-2319>.

²Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Professora do Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa. Professora Adjunta do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil. E-mail: magdachagas@id.uff.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3616-6745>.

* E-mail de correspondência: aline_fofano@id.uff.br

Recebido em: 08/11/24 Aceito em: 02/09/25

Introdução

A enfermagem é a profissão do cuidar. Presta cuidado ao indivíduo desde o nascer ao morrer. Cuida da família, da comunidade e do ambiente físico. Ainda que acompanhada por outras profissões, é a que tem a oportunidade de ficar mais perto e por mais tempo com os(as) usuários(as)/pacientes, principalmente com os que sofrem, seja na residência, numa instituição hospitalar ou em qualquer outro ponto da Rede de Assistência à Saúde (RAS). A enfermagem, por ser uma profissão que está ligada aos princípios filosóficos dos cuidados paliativos (CP), necessita reconhecer a importância e o valor que há nesse cuidado em particular. A pessoa que se encontra em sofrimento por doença ameaçadora de vida, ou em processo de finitude, precisa de cuidados específicos pautados em ações que envolvem não apenas conhecimentos clínicos e técnicos, habilidades de relacionamento interpessoal, ético-legais, psicossociais e espirituais, mas também habilidades como educador(a)^{1,2}.

O conceito de CP, definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1990 e atualizado em 2002, defende que esse tipo de cuidado é uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos(as) usuários(as)/pacientes e de suas famílias que enfrentam problemas associados a doenças crônicas e progressivas que requerem cuidados prolongados. Previnem e aliviam o sofrimento através da identificação precoce, avaliação e tratamento cuidadoso da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais³.

Os CP estão indicados para todos(as) os(as) pacientes e familiares com doença que possa desencadear dor e sofrimento físico, emocional e espiritual, em harmonia com os cuidados curativos, por qualquer diagnóstico, seja qual for a idade, e a qualquer momento da doença em que eles tenham expectativas ou necessidades não atendidas^{3,4}.

Anualmente, 40 milhões de pessoas precisam de CP no mundo, e 78% delas vivem em países de baixa ou média renda. Para atender a essas necessidades, barreiras significativas devem ser superadas, como a inclusão dos CP em políticas e sistemas de saúde; o treinamento em CP para profissionais de saúde, que geralmente é limitado ou inexistente; o acesso da população aos opioides para alívio da dor; dentre outras barreiras culturais e sociais, como crenças sobre a morte e o morrer; a crença de que os CP são apenas para pacientes com câncer ou nas últimas semanas de vida; e a crença de que melhorar o acesso à analgesia por opioides elevará os números relacionados ao abuso de substâncias^{3,4}.

Diante do aumento dos casos de doenças crônicas e degenerativas, surge a necessidade de outras formas de cuidados singulares à necessidade de tais pacientes e

seus familiares, que não são exclusivos para os idosos, mas voltados para todo indivíduo e sua família que necessite da diminuição da dor, alívio de sofrimento físico, emocional e espiritual, provenientes de doenças crônicas e progressivas que cursam com sintomas de difícil controle. Esse cuidado pode e deve ser ofertado em qualquer ponto da RAS, seja nos hospitais, nas emergências, no domicílio ou na Atenção Primária à Saúde (APS)⁵.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a APS é o primeiro ponto de atenção e a porta de entrada principal do sistema de saúde que deve ordenar fluxo e contrafluxos de pessoas, produtos e informações em todos os pontos de atenção à saúde. Na formulação dessa política, os CP emergem como parte dos serviços a serem oferecidos na APS, tendo o potencial de desenvolver intervenções que melhoram a qualidade de vida e contribuem para o atendimento integral do(a) usuário(a)⁵. Nesse contexto, surgiu a seguinte pergunta: Como é a atuação da enfermagem em CP na APS?

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é conhecer o que há publicado sobre a assistência de enfermagem em cuidados paliativos na APS.

Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura, nos moldes da revisão integrativa⁶, método que contempla as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da questão norteadora, formulação dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, seleção dos descritores de assunto a partir do acrônimo Participante, Interesse, Contexto (PICo), onde P: Equipe de Enfermagem; I: Cuidados Paliativos e Co: APS. E ainda, a elaboração da estratégia de busca, busca nas bases de dados, avaliação e seleção dos estudos que serão incluídos na revisão integrativa (análise dos dados), interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento. A pesquisa foi realizada de junho de 2024 a julho de 2024. A revisão identificou e selecionou artigos já produzidos sobre trabalhos e pesquisas envolvendo a enfermagem com CP no contexto da APS. Cabe destacar que a PNAB considera os termos “Atenção Primária” e “Atenção Básica” como sinônimos, porém os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) apontam o primeiro como descritor, portanto foi este o termo pesquisado e que está sendo utilizado nesta pesquisa.

As equações de busca estão descritas no Quadro 1, de acordo com os DeCS e os *Medical Subject Headings* (MeSH).

Para a composição do *corpus*, os artigos selecionados obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: estudos que abordaram a atuação da equipe de enfermagem em CP no contexto da APS, publicados

Quadro 1. Estratégia de busca. Brasil, julho de 2024.

Data	Base de dados	Equação de busca	N inicial	N final
12/07/24	BVS	("assistência de enfermagem") AND ("cuidados paliativos") AND ("Atenção Primária à Saúde") AND (year_cluster:[2017 TO 2024])	19	6
16/07/24	Embase	'nursing care'/exp AND 'palliative therapy'/exp AND 'primary health care'/exp AND [2017-2024]/py	21	0
		'nursing care'/exp AND 'palliative therapy'/exp AND 'primary health care'/exp AND [2017-2024]/py AND 'palliative nursing'/exp	1	0
		'primary health care'/exp AND 'palliative nursing'/exp AND [2017-2024]/py	12	1
17/07/24	Scopus	(TITLE-ABS-KEY ("palliative care") AND TITLE-ABS-KEY ("primary health care") AND TITLE-ABS-KEY ("nursing care")) AND PUBYEAR > 2016	8	3
17/07/24	BVS	("Enfermagem paliativa") OR ("cuidados de enfermagem") OR ("equipe de enfermagem") OR ("enfermeiro") AND ("cuidados paliativos") AND ("atenção primária à saúde") AND (fulltext:("1")) AND (year_cluster:[2017 TO 2024])	14	6
			75	16

Legenda. BVS: Biblioteca Virtual em Saúde.

Fonte: Elaboração própria.

nos últimos 7 anos. A delimitação do período se justifica pela publicação da PNAB, que, na sua formulação, apresenta esse cuidado como parte dos serviços a serem oferecidos na APS no Brasil, com o objetivo de garantir o acesso para toda a população brasileira por meio da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017⁵. Os filtros de idioma de publicação não foram aplicados. Foram excluídas desta revisão as publicações do tipo editoriais, resenhas; resumos publicados em anais de eventos, bem como aqueles que não tivessem relação direta com o tema. Também foram excluídos os artigos cuja descrição metodológica trazia informações insuficientes para o leitor entender o processo de pesquisa, de modo que foram mantidos apenas os que apresentavam, no

mínimo: o tipo de estudo, a abordagem, a população, as técnicas e os instrumentos de coleta de dados.

Resultados

O resultado obtido nas buscas nas bases de dados BVS, Embase e Scopus totalizou 75 trabalhos (Quadro 1). Na primeira etapa de triagem, que consistiu em uma leitura dos títulos e resumos, além da identificação dos itens duplicados, foram excluídas 59 publicações. Em seguida, a leitura dos artigos na íntegra formou um corpo de 16 publicações para elegibilidade; nessa etapa, os trabalhos foram analisados quanto à qualidade,

não sendo realizada qualquer exclusão, visto que nenhum deles apresentava problemas que pudessem comprometer seus resultados.

O detalhamento das publicações incluídas nesta revisão consta no Quadro 2.

Quadro 2. Apresentação dos trabalhos encontrados por título, ano, país, objetivo, método e aplicabilidade nesta pesquisa.

Título, ano e país	Objetivo	Método	Aplicabilidade nesta revisão integrativa
Definition and validation of the nursing diagnosis label “wish to die”: a research protocol ⁷ 2024 / Espanha	Definir e validar o diagnóstico de enfermagem “desejo de morrer”, estabelecendo suas características definidoras e fatores relacionados; definir intervenções específicas.	Estudo prospectivo em três fases.	A definição do desejo de morrer como diagnóstico de enfermagem reflete o avanço dos enfermeiros alinhado aos novos conceitos de CP. Pesquisa incluindo enfermeiros de APS.
The experience of caring for patients at the end-of-life stage in non-palliative care settings: a qualitative study ⁸ 2018 / China	Explorar as experiências dos profissionais de saúde no cuidado de pacientes em fim de vida em ambientes de cuidados não paliativos.	Estudo qualitativo com 26 profissionais de saúde, incluindo a APS.	A pesquisa foi realizada pela faculdade de Enfermagem e inclui cuidados de fim de vida em clínicas comunitárias e hospitais.
O cuidado ao paciente com câncer sob a ótica de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde ⁹ 2024 / Brasil	Descrever a percepção dos enfermeiros sobre o cuidado ao paciente oncológico na APS.	Estudo qualitativo realizado em 26 USF. Participaram 33 enfermeiros que responderam a um questionário.	Crença de que o paciente oncológico deve seguir para o atendimento especializado.
A primary palliative care project: the need to educate primary care providers in under-served communities ¹⁰ 2019 / EUA	Avaliação quantitativa da necessidade de educação em CP com prestadores de cuidados primários na clínica de cuidados primários.	Quantitativo.	A maioria dos entrevistados eram enfermeiros. Os resultados da pesquisa sugeriram a necessidade de educação sobre a prestação de cuidados.
Cuidados paliativos e Atenção Primária à Saúde: proposição de um rol de ações de enfermagem ¹¹ Brasil / 2017	Propor um rol de ações básicas da enfermagem em CP. Classificar as ações de enfermagem em CP em componentes básicos e especializados.	Exploratória, aplicada. Utilização da Técnica Delphi. Dissertação de mestrado.	Todos os enfermeiros podem realizar ações básicas em CP.

Quadro 2 (cont.). Apresentação dos trabalhos encontrados por título, ano, país, objetivo, método e aplicabilidade nesta pesquisa.

Título, ano e país	Objetivo	Método	Aplicabilidade nesta revisão integrativa
Atención integral a una mujer con úlcera neoplásica latero cervical: un caso clínico en Atención Primaria ¹² 2018 / Espanha	Descrever o caso clínico de uma mulher de 71 anos que apresentava lesão neoplásica na região cervical lateral direita.	Relato de caso acompanhado pela APS.	Plano de cuidados; Utilização da taxonomia NIC e NOC.
Atuação do enfermeiro em cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa ¹³ Brasil / 2022	Analisar e sintetizar a produção científica relacionada à assistência do enfermeiro ao indivíduo em CP na APS.	Revisão integrativa, sem aplicação de recorte temporal.	Foram analisados 17 artigos, emergindo 3 categorias: Capacitação em CP na APS, Percepções, experiências e prática dos enfermeiros nos CP e O papel do enfermeiro na equipe multiprofissional de CP.
Valoración de necesidades formativas de nivel básico en cuidados paliativos en enfermeras de Atención Primaria en España ¹⁴ Espanha / 2022	Avaliar a formação, a percepção das necessidades de preparação e formação em CP teóricos e práticos de enfermeiros de cuidados primários na Espanha.	Estudo descritivo transversal.	Dentre os enfermeiros, 86,1% possuíam formação em Atenção Básica. Apenas 40,5% se sentiam bastante ou muito preparados para cuidar de pacientes paliativos. Os enfermeiros exigiram mais treinamento em psicoemocional, luto e enfrentamento de perdas.
Dinámica para el cuidado a pacientes con cáncer de colon en Atención Primaria de Salud ¹⁵ Cuba / 2017	Proposta de abordagem de enfermagem ao paciente com câncer colorretal na APS.	Revisão de literatura.	Descrição do cuidado integral realizado pela enfermagem da APS, envolvendo CP ao paciente com câncer colorretal e sua família.
Improving palliative care provision in primary care: a pre- and post-survey evaluation among PaTz groups ¹⁶ Holanda / 2018	Estudar os efeitos da implementação do PaTz e fornecer análises adicionais sobre dois elementos importantes: o registro do PaTz e as discussões com os pacientes.	Estudo quantitativo, em que 37 grupos PaTz preencheram questionários. As diferenças pré e pós-teste foram analisadas.	Identificação e caracterização de pacientes em CP. Estudo com enfermeiros comunitários. Houve melhora do registro de informações e percepção da qualidade sobre cuidados de fim de vida. Cooperação interprofissional.
Conhecimento e autoeficácia em cuidados paliativos dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde ¹⁷ Brasil / 2019	Avaliar o conhecimento e a autoeficácia em CP de enfermeiros da APS; compreender a experiência de enfermeiros da APS sobre o cuidado em uma abordagem paliativa e identificar as necessidades de EP em CP na visão de enfermeiros da APS.	Tese de doutorado. Método misto realizado com 383 enfermeiros que atuavam na APS de 21 municípios do sul e sudoeste de Minas Gerais.	Considera o enfermeiro como gestor do cuidado e a APS como principal acesso ao SUS. Identificou-se conhecimento limitado do enfermeiro sobre CP.

Quadro 2 (cont.). Apresentação dos trabalhos encontrados por título, ano, país, objetivo, método e aplicabilidade nesta pesquisa.

Título, ano e país	Objetivo	Método	Aplicabilidade nesta revisão integrativa
Significados dos cuidados paliativos na ótica de enfermeiros e gestores da Atenção Primária à Saúde ¹⁸ Brasil / 2017	Compreender os significados atribuídos aos CP, na percepção de enfermeiros e gestores da APS.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado a partir de entrevistas com enfermeiros e gestores da APS.	Importância da qualidade de vida desses pacientes, conhecimento de CP voltados para oncologia e terminalidade.
Barriers and facilitators to nurse-led advance care planning and palliative care practice change in primary healthcare: a qualitative study ¹⁹ Austrália / 2022	Relatar as descobertas da fase 1 de implantação do projeto avançado de treinamento e abordar a questão: “Quais barreiras e facilitadores para a introdução do planejamento avançado de cuidados e mudanças na prática de CP foram enfrentados por enfermeiros?”.	Entrevistas semiestruturadas por telefone com 20 enfermeiros.	Considera a APS como local ideal para conversa e planejamento de CP.
A enfermagem e os cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde ²⁰ Brasil / 2021	Identificar as produções que abordavam implicações à prática da enfermagem nos CP no âmbito da APS.	Revisão integrativa realizada nas bases de dados, sem aplicação de recorte temporal.	Papel do enfermeiro como protagonista e grande articulador, com incorporação de cientificidade. Identificou-se desgaste emocional, conflitos éticos, bem como desafios na formação.
Teamwork in primary palliative care: general practitioners' and specialised oncology nurses' complementary competencies ²¹ Noruega / 2018	Explorar como os médicos e enfermeiros vivenciam seus papéis e sua colaboração em CP.	Estudo qualitativo de grupo focal e entrevista envolvendo 52 profissionais de saúde, sendo 15 enfermeiras oncológicas e 15 enfermeiras comunitárias.	Considerou que enfermeiros fornecem CP no lar e são a espinha dorsal dos cuidados primários. Os enfermeiros oncológicos são uma especialidade com competência superior para compor as equipes de APS.
Strengthening primary health care teams with palliative care leaders: protocol for a cluster randomized clinical trial ²² 2018 / Espanha	Avaliar a eficácia de intervenção em que um enfermeiro líder de CP é estabelecido num Centro de Saúde Primário e avaliar o efeito dessa intervenção na identificação precoce de pacientes que precisam de CP, no uso eficiente de serviços de saúde e nos custos diretos de saúde.	Protocolo de ensaio clínico randomizado em 30 centros de atenção primária.	Enfermeiros líderes promoveram o treinamento de CP para colegas melhorarem o gerenciamento de sintomas e o suporte psicológico de pacientes e avaliarem a complexidade de casos individuais para que esses casos recebessem assistência de equipes domiciliares de CP.

Legenda: APS: Atenção Primária à Saúde; CP: Cuidados Paliativos; EP: Educação Permanente; EUA: Estados Unidos da América; NIC: Nursing Interventions Classification; NOC: Nursing Outcomes Classification; PaTz: *Palliative Thuis Zorg* (Cuidados Paliativos em Casa); SUS: Sistema Único de Saúde; USF: Unidade de Saúde da Família.

Fonte. Elaboração própria

A maioria foi publicada em 2018 e 2022, com 5 (cinco) trabalhos em 2018^{8,12,16,21,22} e 3 (três) em 2022^{13,14,19}, seguida por 3 (três) em 2017. No ano atual de 2024, foram encontrados 2 (dois) artigos até a data da busca que ocorreu em julho. O idioma inglês foi predominante, com 7 (sete) trabalhos, seguidos por 6 (seis) publicações brasileiras e 3 (três) espanholas. Foram incluídos 2 (dois) protocolos de pesquisa; uma dissertação de mestrado e uma tese de doutorado; um estudo de caso; e duas revisões integrativas, ambas sem recorte temporal.

Uma das revisões integrativas²⁰ analisadas antecedeu esta, pois sua pesquisa foi realizada em 2017 e o artigo publicado em 2021, e na presente pesquisa o recorte temporal teve como início o ano de 2017. Outra revisão¹³ foi realizada em 2020, com buscas em distintas bases de dados, sendo publicada em 2022. Em relação a esta pesquisa, apesar de os descritores e objetivos caminharem na mesma direção, foram incluídos 6 (seis) trabalhos publicados depois de 2020.

No âmbito da enfermagem brasileira, a lei do exercício profissional define quatro categorias na equipe de enfermagem, a saber: enfermeira(o), parteira(o), técnicas(os) e auxiliares de enfermagem²³, porém nos trabalhos pesquisados houve maior ênfase no trabalho da(o) enfermeira(o), com apenas 2 (duas) pesquisas compreendendo a equipe de enfermagem^{11,15}. A possível justificativa seria o fato de as pesquisas tratarem de atribuições privativas da(o) enfermeira(o), como consulta de enfermagem, prestação de cuidados de maior complexidade técnica, e gerência.

As atividades de ensino em saúde e de educação, por exemplo, são práticas comuns às demais categorias, inclusive para os outros membros da equipe de saúde, porém nos trabalhos selecionados para esta revisão prevaleceram como atividades da(o) enfermeira(o).

Enquanto equipe de enfermagem, composta por obstetras, auxiliares e técnicas(os) de enfermagem, cabe uma reflexão sobre como as ações estão de fato acontecendo na prática. Toda a equipe precisa estar envolvida nos CP e na Educação Permanente em Saúde (EPS), pois todos prestam cuidado aos(as) pacientes, inclusive as(os) auxiliares e técnicas(os) que entregam as atividades de menor complexidade sob a supervisão da(o) enfermeira(o).

Discussão

Com base nos resultados dos artigos selecionados, foram construídas duas categorias. A primeira demonstra a importância do trabalho e atuação da enfermagem. Onde vive o(a) usuário(a) e sua família, ou seja, na comunidade, lá está a APS e a enfermagem, realizando prevenção, promoção, tratamento e reabilitação em atendimento integral,

gerenciando o cuidado. Informações similares sobre a enfermagem em CP na APS foram encontradas em estudos desta revisão provenientes de diversos países como EUA, Brasil, Noruega, Austrália, China, Espanha e Holanda, apesar de esses países possuírem sistemas de saúde distintos e processos de trabalho de enfermagem diferenciados, como os EUA, por exemplo, onde não há sistema público de saúde.

Por outro lado, a realidade da necessidade de EPS será discutida mais à frente na categoria 2. A enfermagem é atuante e protagonista, inclusive sendo educadora e matriciadora, contudo ainda precisa de EPS, pois todos os profissionais precisam estar em constante aprendizagem diante dos avanços da ciência, uma vez que a todo momento surgem descobertas, implantação de novos tratamentos, novas tecnologias para proporcionar mais tempo de vida a portadores de doenças crônicas progressivas, independentemente da idade.

Os CP podem ser aplicados em crianças, adultos e idosos. Os(as) pacientes percorrem toda a RAS, sendo a APS a porta de entrada e a grande ordenadora da rede. Na APS já se encontra a(o) enfermeira(o), que direcionará o(a) paciente pela RAS e, muitas vezes, irá no domicílio prestar cuidados, orientar a família e o(a) cuidador(a).

Os avanços da enfermagem como protagonista em cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde

Considerando que o(a) paciente em CP deve receber os cuidados referentes a todas as dimensões da vida, espiritual, religiosa, psicológica, biológica, sociológica, cultural, e que esse cuidado se estende à sua família, ao seu grupo social, e onde quer que ele(a) se encontre, em sua própria casa ou em alguma instituição de saúde, a(o) enfermeira(o) é a(o) profissional que está presente em todas essas esferas e que possui as habilidades para trabalhar em todas as dimensões. Os trabalhos a seguir revelam a importância da enfermagem nas equipes de APS.

Na pesquisa realizada na Noruega, foi descrito que há melhores resultados na prestação de CP quando há enfermeira(o) na equipe²¹. Nessa pesquisa em particular, foi inserida(o) a(o) enfermeira(o) oncologista, que, dentre outras competências, tem a capacidade de observar e descrever com precisão sinais e sintomas, e que possui a competência especializada em CP. Assim, funcionou como um(a) consultor(a) para médicos(as) e enfermeiras(os) da APS. A pesquisa também enfatizou que há maior satisfação do(a) usuário(a) com os cuidados no fim da vida quando há visitas domiciliares dos(as) profissionais de saúde, com menos idas aos serviços de emergência na última semana de vida, resultando em maior probabilidade de os(as) pacientes morrerem em seu local preferido²¹.

Num estudo holandês que considerou a(o)

enfermeira(o) como principal provedor(a) de CP na comunidade, foi demonstrado que, após um programa de treinamento com consultores em CP, o número de hospitalizações diminuiu e o local de desejo de morte foi conhecido com mais frequência¹⁶.

A maioria das pessoas em sofrimento físico, emocional e/ou espiritual prefere ir para casa e morrer em casa⁴. No Brasil, o atendimento domiciliar faz parte das atribuições das equipes de Saúde da Família no âmbito da APS.

Em relação à figura de consultor(a) mencionada nos cenários internacionais como visto anteriormente, vale destacar que a atuação dos CP no Brasil utiliza o matriciamento. No dia 7 de maio de 2024, foi instituída a nova Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) no âmbito do SUS, por meio da Portaria nº 3.681²⁴. As equipes de CP de que tratam essa portaria são compostas por enfermeira(o), médico(a), assistente social e psicólogo(a), funcionando como profissionais que serão matriciadores e participantes da EPS para outros serviços da RAS. O matriciamento é uma proposta de construção coletiva de cuidado e intervenção ao(à) usuário(a), nesse caso, entre os profissionais da APS e o(a) profissional que comporá a equipe de CP²⁵.

O protocolo de estudo espanhol abordará a essência, ou seja, o fundamento da enfermagem, o cuidado através da proposta de um diagnóstico de enfermagem “desejo de morrer”, considerando as possíveis intervenções de enfermagem para alívio de sofrimento nos casos de doença avançada, bem como o impedimento do suicídio⁷. Um estudo utilizou a *Nursing Outcomes Classification* (NOC) e a *Nursing Interventions Classification* (NIC) para implantação do plano de cuidados de uma paciente com câncer de pescoço¹². Dessa maneira, observa-se a cientificidade da enfermagem com a utilização das taxionomias.

Na Austrália, o governo financiou um programa de treinamento em CP para enfermeiras(os), tendo em vista o crescimento da força de trabalho da enfermagem, e que a APS é o meio de acesso dos(as) pacientes aos CP¹⁹.

Uma revisão bibliográfica cubana lançou luz sobre a atuação da(o) enfermeira(o) em todos os níveis de atenção (primário, secundário e terciário) ao elaborar um protocolo de cuidados para pacientes com câncer colorretal, considerando o ambiente comunitário e a interdisciplinariedade¹⁵. Já uma pesquisa conduzida por enfermeiras(os) na Espanha constatou que os casos que necessitam de CP estão aumentando e é essencial identificar os(as) pacientes precocemente para serem atendidos na APS²². Baseado no modelo de cuidado compartilhado, o principal objetivo da intervenção proposta foi aumentar a identificação precoce de pacientes por meio da nomeação de um líder de CP especialmente treinado(a) – médico(a) ou enfermeira(o) de APS – para cada equipe.

Dentre as publicações brasileiras, uma dissertação de mestrado¹¹ propôs um rol de ações da(o) enfermeira(o) de APS para CP, considerando que toda APS pode fornecer ações básicas para esse tipo de cuidado. No cenário da APS, a(o) enfermeira(o) foi descrita(o) como grande protagonista e articulador(a) dos CP²⁰. Esse nível de atenção, que gradualmente vem sendo ocupado pela Estratégia de Saúde da Família, é o ambiente propício para a implementação dos princípios filosóficos dos CP²⁶. E uma tese¹⁷ apontou a(o) enfermeira(o) como gestor(a) principal dos cuidados da APS, porém com conhecimento limitado de CP.

A segunda categoria, a seguir, convida à reflexão acerca do protagonismo da enfermagem.

Desafios da formação acadêmica e no processo de trabalho da Atenção Primária à Saúde

Em pesquisa realizada com enfermeiras(os) e gestores(as) no interior do Brasil, foi relatado que a(o) enfermeira(o) é quem realiza o cuidado centrado na pessoa no cenário da APS, identificando as necessidades referidas pelos(as) pacientes e familiares¹⁸. A partir das demandas dos(as) pacientes, elabora o planejamento das ações, por isso é uma profissão fundamental. No entanto, a pesquisa revelou que há déficit de conhecimento sobre a temática dos CP e que o tema não é discutido na graduação de modo efetivo e está ausente do currículo dos cursos de enfermagem, o que pode levar a consequências negativas para a qualidade dos cuidados¹⁸.

Outra pesquisa também realizada no Brasil, com recorte incluindo pacientes com câncer, evidenciou que as(os) enfermeiras(os) têm dúvidas sobre o escopo de suas ações no que se refere ao cuidado do(a) paciente oncológico e ao conteúdo da PNAB⁹. A mesma pesquisa sugere que a(o) enfermeira(o) deve compreender o fluxo de atendimento a pacientes oncológicos e a rede de atenção do SUS. Deve aderir ao Projeto Terapêutico Singular, que é o planejamento do cuidado pela equipe interdisciplinar para o(a) paciente de acordo com suas necessidades. Por fim, recomenda a prática da EPS, uma estratégia de caráter resolutivo e participativo, considerando o envolvimento e o protagonismo dos(as) próprios(as) profissionais⁹.

Por definição do Ministério da Saúde, a EPS é “aprendizagem no trabalho”, em que aprender e ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, por meio da aprendizagem significativa, com a possibilidade de transformar as práticas profissionais que acontecem no cotidiano do trabalho²⁷.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) é uma ferramenta para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores e trabalhadoras para o setor saúde, instituída em 2004 pela Portaria nº 198 GM/MS²⁸. A EPS possui potencialidades para gerar reflexões sobre processo de trabalho, autogestão,

mudanças institucionais e transformação das práticas em serviço. É um instrumento viabilizador de análise crítica, além de ser uma estratégia político-pedagógica que incorpora ensino e serviço a partir dos problemas e necessidades advindas do processo de trabalho em saúde. Envolve também a gestão, a participação e o controle social, objetivando mudanças na atenção à saúde²⁷.

Um estudo realizado na Espanha¹⁴ considerou que a(o) enfermeira(o) tem papel de destaque e imprescindível com pacientes que necessitam de CP na APS, e que há necessidade de formação específica e dirigida para tais profissionais. Esse mesmo estudo apontou déficit na formação e demanda de maior preparação nesse contexto. Em diversos estudos, foram identificados desafios na formação, no sentido de trazer o assunto da finitude para os(as) graduandos(as)^{2,10,13,17,20,22}. Apontou-se a necessidade de avaliar os sistemas atuais de ensino, além de capacitar e treinar os trabalhadores e trabalhadoras da APS em CP. Os resultados da pesquisa realizada nos EUA, conduzida por uma faculdade de Enfermagem, revelaram que os(as) profissionais obtiveram pontuação baixa nas habilidades com pacientes e familiares, bem como em conhecimentos interprofissionais¹⁰.

Mais uma vez aqui se faz importante a nova PNCP, que inclui o “fortalecimento da atenção primária como coordenadora do cuidado e ordenadora da RAS”, além do “estímulo à adoção de estratégias de educação em cuidados paliativos”²⁴. Dentre os objetivos dessa política pública, estão: “IV – estimular a formação, a educação continuada, valorização, provimento e gestão da força de trabalho em cuidados paliativos no âmbito do SUS; V – promover a conscientização e a educação sobre cuidados paliativos na sociedade”²⁴.

A PNCP vai ao encontro da pesquisa chinesa⁸, que detectou a necessidade de um programa de treinamento para os(as) profissionais e educação sobre a morte para o público.

Ademais, a EPS é uma política pública brasileira de ensino-aprendizagem no SUS que consiste em uma estratégia de gerência na medida em que discute o processo de trabalho. Através dessa política, o(a) profissional que se formou na academia pode ser introduzido(a) à realidade do trabalho na saúde pública, da teoria à prática, assim como o(a) profissional que se formou generalista poderá ser levado(a) para as especificidades, neste caso os CP, e o(a) profissional especialista será incluído(a) no trabalho da integralidade.

A EPS não visa somente a qualificação profissional, mas deve ser capaz de discutir processos de trabalho e ser espaço de diálogo entre trabalhadores e trabalhadoras. Assim, é imperativo que os processos de educação façam sentido na prática, estimulando a inovação, transpondo a prescrição de condutas e o desenvolvimento vertical de protocolos^{29,30}.

Conclusão

A partir dos artigos analisados, percebeu-se que houve avanços na qualificação profissional e na inovação, como a proposta de criação de um novo diagnóstico de enfermagem, aprimoramento de plano de cuidados, rol de ações básicas de CP, e reconhecimento da(o) enfermeira(o) como multiplicador(a) e gestor(a) do cuidado. A equipe de enfermagem é reconhecida como componente essencial na APS e nos CP. A APS, onde a enfermagem está inserida, é responsável pelo acompanhamento longitudinal das famílias, pela situação clínica do(a) paciente, sendo a equipe de enfermagem que presta cuidados com maior frequência, tanto no domicílio como nas instituições de saúde. É a enfermagem que coleta informações, realiza diagnóstico das necessidades dos(as) pacientes, avalia resultados de tratamentos e participa de Planos Terapêuticos e Projetos Terapêuticos Singulares junto aos demais membros da APS. Quanto aos CP, eles consistem em uma modalidade assistencial diferenciada na medida em que entregam mais qualidade de vida a pacientes e seus familiares, e é a enfermagem que gerencia e atua junto aos demais membros da equipe para entregar o cuidado de qualidade.

No entanto, para continuar ocupando esse espaço de protagonismo, faz-se necessário aprofundar os conhecimentos, melhorar as habilidades e as competências. Destaca-se a necessidade de inserir o tema na graduação, e na EPS – incluindo profissionais de enfermagem de nível médio, pois há ausência de trabalhos com enfoque em tais profissionais.

Essas mudanças constituem um desafio, já que a APS, além de uma ampla gama de atribuições, contempla todos os ciclos de vida, ao passo que os CP podem ser necessários em qualquer ciclo de vida, devendo estar cada vez mais presentes frente à epidemia de doenças crônicas não transmissíveis e aos avanços da ciência que promovem a longevidade.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

1. Firmino F, Trotte LAC, Silva RS. Competências da(o) enfermeira(o): especialista em cuidados paliativos no Brasil [livro eletrônico]. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2022 [cited 2024 Oct 5]. Available from: https://api-wordpress.paliativo.org.br/wp-content/uploads/2022/11/Diagnostico_CompetenciasEnfermeiroEspecialista_final.pdf.
2. Silva RS, Silva MJ. A enfermagem e os cuidados paliativos. In: Silva

- RS, Amaral JB, Malagutti W, editores. *Enfermagem em cuidados paliativos: cuidando para uma boa morte*. 2. ed. São Paulo: Martinari; 2019. p. 3-36.
3. World Health Organization. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines, 2nd ed [Internet]. Geneva: The Organization; 2002 [cited 2024 Aug 20]. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/42494>.
 4. World Health Organization. Palliative care [Internet]. Geneva: The Organization; c2024 [cited 2024 July 3]. Available from: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>.
 5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). In: *Diário Oficial da União*. Brasília; 2017.
 6. Heide MMS. Revisão integrativa: conceito e métodos para desenvolvimento [Internet]. In: *Anais do 17º Congresso Nacional de Iniciação Científica*; 2017 [cited 2024 Sep 12]. Available from: <https://conic-semesp.org.br/anais/files/2017/trabalho-1000025530.pdf>.
 7. Monforte-Royo C, Goni-Fuste B, Crespo I, Pergolizzi D, Martín-Delgado L, Fuster P, et al. Definition and validation of the nursing diagnosis label “wish to die”: a research protocol. *BMC Nurs*. 2024;23(38):1-11. doi: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01707-4>.
 8. Lai XB, Wong FKY, Ching SSS. The experience of caring for patients at the end-of-life stage in non-palliative care settings: a qualitative study. *BMC Palliat Care*. 2018;17(1):116. doi: <https://doi.org/10.1186/s12904-018-0372-7>.
 9. Santos MG, Conceição VM, Araújo JS, Biffi P, Silva PS, Bitencourt JVOV. O cuidado ao paciente com câncer sob a ótica de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. *Cogitare Enferm*. 2024;29:e92344. doi: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.92344>.
 10. Conelius J, Shea J. A primary palliative care project: the need to educate primary care providers in under-served communities. *Appl Nurs Res*. 2019;50:151196. doi: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.151196>.
 11. Barrioso PDC. *Cuidados paliativos e Atenção Primária à Saúde: proposição de um rol de ações de enfermagem [dissertação]*. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2017.
 12. Dalfó Pibernat A, Peiró Robert M, Sánchez Mur J, Moreno Martínez M, Marchán Martínez J. Atención integral a una mujer con úlcera neoplásica latero cervical: un caso clínico en Atención Primaria. *Metas Enferm*. 2018; 21(4):28-32. doi: <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.21.1003081226>.
 13. Fonseca LS, Carvalho BC, Santos HO, Silva JM, Santos JCO, Ferreira LLL, et al. Atuação do enfermeiro em cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Rev Bras Cancerol*. 2022;68(1):e-071383. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n1.1383>.
 14. García-Salvador I, Chisbert-Alapont E, Antonaya Campos A, Casaña Mohedo J, Hurtado Navarro C, Fernández Peris S, et al. Valoración de necesidades formativas de nivel básico en cuidados paliativos en enfermeras de Atención Primaria en España. *Aten Primaria*. 2022;54(5):102344. doi: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102344>.
 15. Lara Latamblé N, Álvarez Lambert K, Cuñat Ladrón de Guevara Y, Ramírez Rodríguez E. Dinámica para el cuidado a pacientes con cáncer de colon en Atención Primaria de Salud. *Rev Inf Cient* [Internet]. 2017 [cited 2024 Aug 28];96(4):757-68. Available from: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1196>.
 16. van der Plas AG, Pasman HRW, Schweitzer B, Onwuteaka-Philipsen BD. Improving palliative care provision in primary care: a pre- and post-survey evaluation among PaTz groups. *Br J Gen Pract*. 2018;68(670):e351-59. doi: <https://doi.org/10.3399/bjgp18X695753>.
 17. Spineli VMCD. *Conhecimento e autoeficácia em cuidados paliativos dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde [tese]*. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2019.
 18. Pereira DG, Fernandes J, Ferreira LS, Rabelo RO, Pessalacia JDR, Souza RS. Significados dos cuidados paliativos na ótica de enfermeiros e gestores da Atenção Primária à Saúde. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2017 [cited 2024 Sep 3];11(Supl. 3):1357-64. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13977/16825>.
 19. Nagarajan SV, Lewis V, Halcomb E, Rhee J, Morton RL, Mitchell GK, et al. Barriers and facilitators to nurse-led advance care planning and palliative care practice change in primary healthcare: a qualitative study. *Aust J Prim Health*. 2022;28(2):151-57. doi: <https://doi.org/10.1071/PY21081>.
 20. Milani L, Silva MM. A enfermagem e os cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde. *Rev Fund Care Online*. 2021;13:434-42. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpco.v13.7485>.
 21. Johansen ML, Ervik B. Teamwork in primary palliative care: general practitioners' and specialised oncology nurses' complementary competencies. *BMC Health Serv Res*. 2018;18(1):159. doi: <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2955-7>.
 22. Llobera J, Sansó N, Ruiz A, Llagostera M, Serratusell E, Serrano C, et al. Strengthening primary health care teams with palliative care leaders: protocol for a cluster randomized clinical trial. *BMC Palliat Care*. 2018;17:4. doi: <https://doi.org/10.1186/s12904-017-0217-9>.
 23. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. In: *Diário Oficial da União*. Brasília; 1986.
 24. Brasil. Portaria nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos – PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, por meio da alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017. In: *Diário Oficial da União*. Brasília; 2024.
 25. Chiaverini DH, Gonçalves DA, Ballester D, Tófoli LF, Chazan LF, Almeida N, et al. *Guia prático de matriciamento em saúde mental* [Internet]. Brasília: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva; 2011 [cited 2024 Oct 2]. Available from: https://dms.ufpel.edu.br/sus/files/media/guia_pratico_matriciamento_saude_mental.pdf.
 26. Paixão GPN, Bittencourt IS, Carvalho MRS, Silva RS. A enfermagem e os cuidados paliativos no contexto da Atenção Primária. In: Silva RS, Amaral JB, Malagutti W, editores. *Enfermagem em cuidados paliativos: cuidando para uma boa morte*. 2. ed. São Paulo: Martinari; 2019. p. 249-59.
 27. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? [Internet]. 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [cited 2024 Sep 4]. Available from: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf.
 28. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. In: *Diário Oficial da União*. Brasília; 2004.
 29. Ceccim RB, Feral AA. Educação Permanente em Saúde. In: Pereira IB, Lima JCF, organizadores. *Dicionário da educação profissional em saúde* [Internet]. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: EPSJV; 2008 [cited 2024 Oct 2]. p. 162-68. Available from: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/Dicionario2.pdf>.
 30. Higashijima MNS, Slomp Junior H, Ferla AA, Feuerwerker LCM, Merhy EE, Ceccim RB, et al. Princípios e características da Educação Permanente em Saúde: resgate e resistência em favor de um SUS potente e em defesa da vida. *Cien Saude Colet* [periódico na internet]. 2024/Fev. Available from: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/principios-e-caracteristicas-da-educacao-permanente-em-saude-resgate-e-resistencia-em-favor-de-um-sus-potente-e-em-defesa-da-vida/19096?id=19096>.