



ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Resumo: Identificar as evidências científicas sobre a atuação multiprofissional com pessoas em cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizaram-se os descritores Atenção Primária à Saúde, Cuidados Paliativos e Pessoal de Saúde, combinados entre si, no período de fevereiro a março de 2024, com recorte temporal de 2019 a 2024. Foram incluídos nove estudos, dentre 120 publicações identificadas. Os achados evidenciam lacunas relacionadas à capacitação e à formação específica em Cuidados Paliativos, à insuficiência de incentivo à educação permanente e ao déficit de preparo técnico-científico dos profissionais de saúde, além de dificuldades de comunicação e escassez de recursos que comprometem a integralidade do cuidado. A atuação multiprofissional na Atenção Primária à Saúde apresenta fragilidades relacionadas à formação em Cuidados Paliativos, indicando a necessidade de investimentos em educação permanente para qualificar a experiência do cuidado. Descritores: Enfermagem, Atenção Primária à Saúde, Cuidados Paliativos, Pessoal de Saúde.

Multiprofessional practice in palliative care in primary health care: an integrative review

Abstract: To identify the scientific evidence on multidisciplinary care for people in palliative care within Primary Health Care. This is an integrative literature review, conducted in the databases Latin American Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed), and Nursing Database (BDENF). The descriptors Primary Health Care, Palliative Care, and Health Personnel were used in combination, from February to March 2024, with a time frame from 2019 to 2024. Nine studies were included out of 120 identified publications. The findings highlight gaps related to training and specific education in Palliative Care, insufficient incentives for continuing education, and a deficit in the technical and scientific preparation of health professionals, in addition to communication difficulties and a scarcity of resources that compromise the comprehensiveness of care. Multiprofessional practice in Primary Health Care presents weaknesses related to training in Palliative Care, indicating the need for investments in continuing education to improve the care experience. Descriptors: Nursing, Primary Health Care, Palliative Care, Health Personnel.

Práctica multiprofesional en cuidados paliativos en atención primaria de salud: una revisión integradora

Resumen: Identificar la evidencia científica sobre la atención multidisciplinaria a personas en cuidados paliativos en Atención Primaria de Salud. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, realizada en las bases de datos Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed) y Nursing Database (BDENF). Se utilizaron los descriptores Atención Primaria de Salud, Cuidados Paliativos y Personal de Salud en combinación, de febrero a marzo de 2024, con un marco temporal de 2019 a 2024. Se incluyeron nueve estudios de 120 publicaciones identificadas. Los hallazgos resaltan brechas relacionadas con la formación y educación específica en Cuidados Paliativos, incentivos insuficientes para la educación continua y un déficit en la preparación técnica y científica de los profesionales de la salud, además de dificultades de comunicación y escasez de recursos que comprometen la integralidad de la atención. La práctica multiprofesional en Atención Primaria de Salud presenta debilidades relacionadas con la formación en Cuidados Paliativos, lo que indica la necesidad de inversiones en educación continua para mejorar la experiencia de atención. Descriptores: Enfermería, Atención Primaria de Salud, Cuidados Paliativos, Personal de Salud.

Livia Maria Nold Disconzi da Veiga

Enfermeira. Especialista em Pediatria e Neonatologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI).

E-mail: liviadisconzi@outlook.com

Maria Denise Schimith

Enfermeira. Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

E-mail: ma.denise2011@gmail.com

Fernanda dos Santos Trombini

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

E-mail: fernandatrombini@gmail.com

Marcelo Nunes da Silva Fernandes

Enfermeiro. Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

E-mail: marcelonsf@gmail.com

Dedabrio Marques Gama

Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

E-mail: dedabrio.gama@gmail.com

Carla Mario Brites

Enfermeira. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA).

E-mail: camabri@gmail.com

Submissão: 03/02/2026

Aprovação: 10/05/2026

Publicação: 28/05/2026



Como citar este artigo:

Veiga LMND, Schimith MD, Trombini FS, Fernandes MNS, Gama DM, Brites. CM. Atuação multiprofissional em cuidados paliativos na atenção primária à saúde: revisão integrativa. São Paulo: Rev Recien. 2026; 16(44):363-373. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2026.16.44034>

Introdução

O envelhecimento populacional tem apresentado transformações significativas nas últimas décadas, com aumento progressivo da proporção de pessoas com 60 anos ou mais. Estima-se que, em 2050, mais de 20% da população mundial estará nessa faixa etária, percentual que pode alcançar 35% nos países desenvolvidos¹. Paralelamente, observam-se mudanças nos padrões de adoecimento, caracterizadas pelo aumento da prevalência de doenças crônicas, especialmente entre pessoas idosas².

Nesse contexto, o adoecimento crônico e o avanço da idade podem acarretar incapacidades, redução da funcionalidade e maior dependência, gerando a necessidade de Cuidados Paliativos (CP). A compreensão sobre os CP tem evoluído ao longo do tempo, consolidando-se como uma abordagem voltada à melhoria da qualidade de vida de pessoas e de seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida³. Essa abordagem busca prevenir e aliviar o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação adequada e tratamento da dor, bem como de outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual⁴.

Estima-se que mais de 56 milhões de pessoas em todo o mundo necessitem de CP, das quais aproximadamente 25 milhões encontram-se em fase final de vida. A maioria dessas pessoas tem mais de 50 anos e reside em países de média e baixa renda. Entre os adultos que demandam CP, cerca de 76% vivem nessas regiões, enquanto, entre os pacientes pediátricos, esse percentual ultrapassa 97%¹.

Embora diferentes doenças crônicas apresentem demandas e sintomas específicos, há

um conjunto de necessidades comuns às pessoas em CP, relacionadas à comunicação, ao controle de sintomas, ao enfrentamento das incapacidades decorrentes do adoecimento e ao planejamento do cuidado, além do acolhimento e do apoio aos familiares e cuidadores. Diante disso, a existência de uma rede de atenção à saúde que incorpore os CP torna-se indiscutível, considerando seu impacto na saúde pública e a necessidade de articulação entre políticas públicas, capacitação profissional e conscientização da sociedade⁴.

No Brasil, em 31 de outubro de 2018, o Ministério da Saúde (MS) publicou a Resolução n.º 41 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), que estabelece as diretrizes para a oferta dos CP como parte integrante dos cuidados continuados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A resolução destaca a importância de reconhecer e respeitar as especificidades das pessoas quanto aos cuidados e tratamentos que desejam receber nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), determinando que os CP sejam ofertados em todos os níveis de atenção, incluindo a Atenção Primária à Saúde (APS), atenção domiciliar, ambulatorial, hospitalar, urgência e emergência. Essa normativa representa um marco para a organização e qualificação de CP no país⁵.

Apesar do reconhecimento da relevância dos CP, sua implementação efetiva na APS ainda enfrenta desafios. A APS, enquanto porta de entrada do SUS, desempenha papel central na promoção da saúde, prevenção de doenças e manejo de condições crônicas, além de atuar na reabilitação e no tratamento precoce, com foco nas necessidades de saúde da comunidade de forma integral e acessível⁶. Nesse cenário, a incorporação dos CP configura-se

como estratégia fundamental para garantir cuidados adequados às pessoas, contribuindo, sobretudo, para a melhoria da qualidade de vida⁷.

Sob essa perspectiva, os CP visam assegurar o controle da dor, o apoio emocional e outros cuidados essenciais às pessoas e suas famílias no enfrentamento do adoecimento com maior conforto e dignidade. A APS destaca-se como um espaço no qual os indivíduos se sentem mais acolhidos e à vontade para expressar suas preocupações e preferências em relação aos cuidados em saúde, quando comparada, por exemplo, ao ambiente hospitalar⁷.

O enfrentamento de doenças graves ou em estágio terminal pode desencadear desafios emocionais e sociais significativos para as pessoas e seus familiares. Nesse contexto, os profissionais de saúde da APS exercem papel fundamental ao oferecer apoio emocional, aconselhamento e encaminhamento para serviços de apoio psicológico ou assistência social, quando necessário. Essa atuação contribui para a redução do isolamento social, da ansiedade e da depressão, por meio de uma abordagem integrada e contínua, especialmente em situações de manejo complexo de múltiplas condições de saúde⁸.

Dessa forma, o presente estudo justifica-se pela relevância da atuação da APS nos CP, a qual ultrapassa o cuidado clínico e estende-se ao apoio às famílias e aos cuidadores. Os profissionais de saúde podem oferecer orientações e recursos de apoio, contribuindo para a redução da sobrecarga e a prevenção do esgotamento dos cuidadores⁸.

Considerando o exposto, este estudo tem como questão de pesquisa: Quais são as evidências científicas sobre a atuação multiprofissional com

pessoas em cuidados paliativos na atenção primária à saúde?

Objetivo

Identificar as evidências científicas sobre a atuação multiprofissional com pessoas em cuidados paliativos na atenção primária à saúde.

Material e Método

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, método que possibilita a síntese do conhecimento produzido sobre determinada temática, bem como identificação de lacunas que orientam o desenvolvimento de futuras investigações⁹. Para conduzir a revisão, a questão de pesquisa foi elaborada com base na estratégia PICO (P - população; I - fenômeno de interesse; Co - contexto), considerando o escopo das evidências científicas relacionadas ao cuidado às pessoas em CP na APS. Dessa forma, definiu-se: P = atuação multiprofissional; I = cuidados paliativos; Co = Atenção Primária à Saúde.

A busca dos estudos foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), além da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (PubMed). As buscas ocorreram nos meses de fevereiro e março de 2024, utilizando descritores controlados definidos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e do *Medical Subject Headings* (MeSH): Primary Health Care/Atenção Primária à Saúde; Palliative Care/Cuidados Paliativos; Health Personnel/Pessoal de Saúde, combinados por meio do operador booleano AND, conforme os critérios e especificidades de cada base de dados.

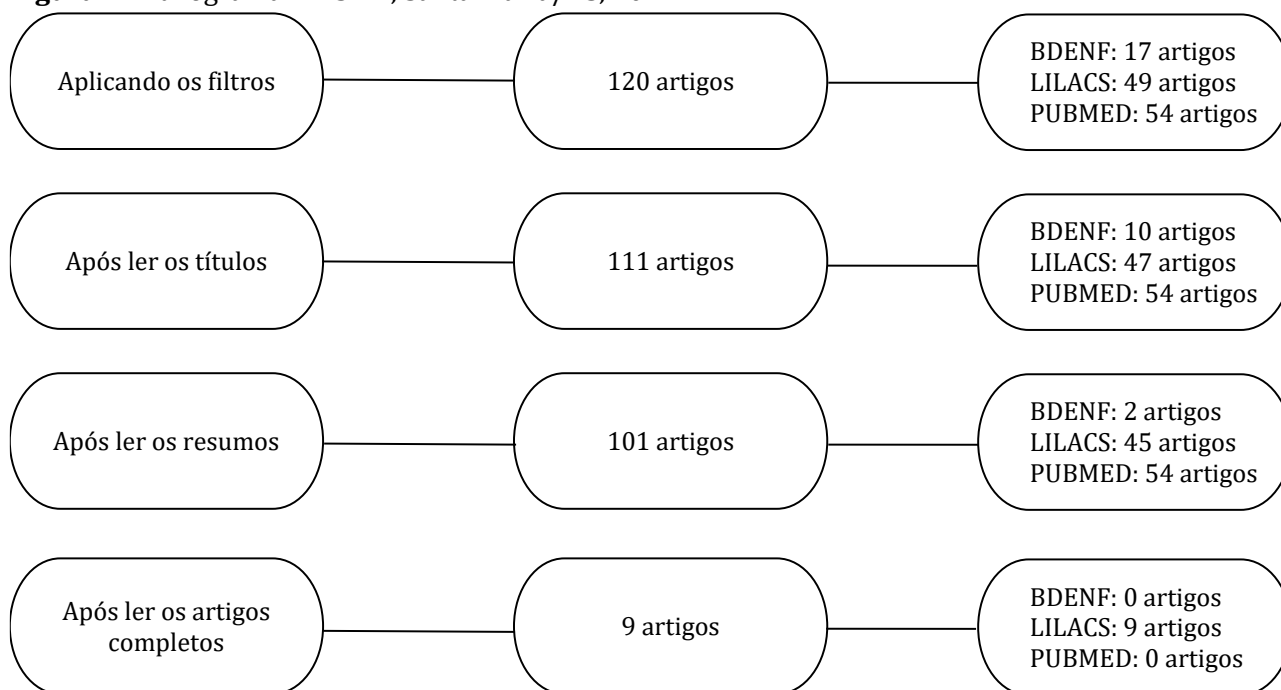
Foram incluídos artigos publicados na íntegra que abordassem a atuação multiprofissional junto a pessoas em CP na APS, divulgados nos idiomas português ou inglês, em periódicos nacionais ou internacionais, no período de 01 de janeiro de 2019 a 01 de janeiro de 2024, considerando a publicação da Resolução n.º 41/ 2018 do Ministério da Saúde⁵. Foram excluídos os artigos de revisão de literatura, estudos que utilizaram exclusivamente ferramentas como aplicativos ou escalas sem relação direta com a temática proposta, bem como aqueles que não abordavam o contexto da APS. Os artigos duplicados foram contabilizados apenas uma vez.

O processo de busca e seleção dos estudos foi realizado em duas fases, por dois revisores independentes de forma cega. Para o

gerenciamento das referências e identificação duplicidades, utilizou-se o *software EndNote*, e para a triagem dos estudos foi empregado o *software Rayyan*, possibilitando a aplicação do método de dupla revisão cega.

A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva, por meio da construção de um quadro sinóptico, elaborado pelos autores, destinado à extração e síntese das principais informações de cada estudo incluído. O processo de seleção dos artigos seguiu uma adaptação das recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyse (PRISMA)*¹⁰, apresentado na Figura 1. O estudo respeitou os preceitos éticos relacionados à autoria, integridade científica e uso responsável das informações analisadas.

Figura 1. Fluxograma PRISMA, Santa Maria/RS, 2024.



Fonte: Adaptado de Moher, Liberato e Tetzlaff (2015).

Resultados e Discussão

Foram identificados 120 estudos após a busca nas fontes de dados, sendo 54 artigos na *Pubmed*, 49 na LILACS e 17 na BDNF. Após a aplicação dos

critérios de inclusão e exclusão, bem como a leitura dos títulos, resumos e do texto na íntegra, nove estudos foram incluídos na seleção final desta revisão integrativa.

Em relação ao ano de publicação, os estudos distribuíram-se da seguinte forma: um artigo publicado em 2019, três em 2020, três em 2021 e dois em 2023. Quanto ao país de origem, todos os nove estudos foram publicados no Brasil. Dentre eles, dois artigos foram publicados em periódicos internacionais e os demais em revistas nacionais. Ressalta-se que todos os estudos incluídos foram indexados na base de dados LILACS.

No que se refere ao delineamento metodológico, observou-se predomínio de

abordagens qualitativas. Três estudos utilizaram metodologia qualitativa com abordagem descritiva; dois foram descritivos de corte transversal com abordagem quantitativa; um apresentou abordagem qualitativa com desenho compreensivista; um caracterizou-se como estudo exploratório qualitativo; um consistiu em pesquisa qualitativa do tipo relato de caso; e um utilizou abordagem qualitativa com entrevista semiestruturada. O Quadro 1 apresenta a síntese dos estudos incluídos nesta revisão integrativa.

Quadro 1. Artigos que constituíram o *corpus* da revisão integrativa (2024).

Artigo	Autor / Ano / País / Base de Dados	Título	Objetivo	Tipo de Estudo	Resultado
A1	Aranovich, Krieger, 2020 Brasil LILACS	Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: percepções de médicos da estratégia de saúde da família sobre o tema na prática	Conhecer a percepção e a prática de profissionais médicos, atuantes na estratégia de saúde da família (ESF)	Metodologia de natureza qualitativa e abordagem descritiva	Os resultados apontam para a necessidade de incluir nas práticas de CP dimensões subjetivas no cuidado e a interdisciplinaridade como método de trabalho. Ademais, identificaram-se lacunas referentes a capacitações e formações específicas em CP, sobrecarga de trabalho e insatisfação profissional.
A2	Flores, Silva, Giaretton, Weiller, Pucci, 2021 Brasil LILACS	Formação profissional: cuidado ao paciente oncológico sem possibilidade terapêutica na atenção básica	Discutir a formação de profissionais da rede de Atenção Básica na atuação com pacientes oncológicos sem possibilidades terapêuticas	Estudo transversal descritivo com abordagem qualitativa	Foram entrevistados 85 profissionais de saúde e observou-se que os profissionais da rede de Atenção Básica não se sentem qualificados para atender os pacientes oncológicos sem possibilidades terapêuticas, devido à formação profissional e à qualificação para o trabalho não atende a essa demanda.
A3	Ghisleni Saavedra, Valandro, 2023 Brasil LILACS	Avaliação do conhecimento em cuidados paliativos entre médicos de família e comunidade	Avaliar o conhecimento acerca de cuidados paliativos entre médicos da atenção primária à saúde ligados a um programa de residência médica em medicina de família e comunidade	Estudo descritivo e estatístico, de corte transversal, com abordagem quantitativa	A amostra foi composta de 62 médicos, entre contratados, preceptores da residência e residentes do serviço. Todos os participantes consideraram haver demanda por cuidados paliativos nas unidades em que atuam, porém quase um quarto dos participantes nega ter atendido ou preceptor dos casos no último ano. Quanto às questões técnicas acerca de cuidados paliativos, a média de acertos foi de 81,57%, porém evidenciou-se uma associação estatisticamente

					significativa entre a função exercida no serviço e a média de acertos, tendo o residente do segundo ano uma média maior que as demais categorias. Também se observou que profissionais que atendem mais casos de cuidados paliativos são capazes de identificar a demanda nos casos clínicos apresentados.
A4	Marques, 2020 Brasil LILACS	Os sentidos da atenção domiciliar no cuidado ao idoso na finitude: a perspectiva humana do profissional do SUS	Compreender os sentidos da atenção domiciliar no escopo das ações da atenção primária no cuidado a estes idosos pela perspectiva do profissional da saúde do SUS	Estudo com abordagem teórico-metodológica qualitativa, e desenho de pesquisa compreensivista	Deste modo, existem necessidades subjetivas dos profissionais para o desempenho de uma efetiva rede de cuidados em saúde na finitude de idosos. Deste modo, o presente estudo traz resultados importantes para a saúde coletiva de modo a elucidar a compreensão da densa teia de conceitos e práticas da atenção primária e o arcabouço de emoções que constituem uma visita domiciliar na difícil atualidade do SUS.
A5	Mattos, Derech, 2020 Brasil LILACS	Cuidados paliativos providos por médicos de família e comunidade na atenção primária a saúde brasileira	Caracterizar a prática de cuidados paliativos providos por médicos de família e comunidade na atenção primária brasileira	Estudo transversal e descritivo	Foram analisadas 87 respostas de médicos de família de 34 cidades brasileiras. A maioria dos entrevistados (92%) não teve uma disciplina de cuidados paliativos na graduação. Existe pouca utilização de ferramentas validadas para análise da dor e funcionalidade dos pacientes. Há pouca disponibilidade de equipe multidisciplinar capacitada na APS. Existe deficiência na comunicação do profissional com os pacientes e familiares. Há pouca disponibilidade de medicamentos para controle sintomático de dor e dispneia em pacientes sob cuidados paliativos na APS
A6	Melo, Sangoi, Kochhann, Hesler, Fontana 2021 Brasil LILACS	Concepções, desafios e competências dos enfermeiros em cuidados paliativos na atenção primária à saúde	Identificar conhecimento, competências e desafios enfrentados pelos enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família acerca dos cuidados paliativos	Estudo exploratório qualitativo	Sugere que os principais desafios compreendem conhecimento incipiente sobre a temática, falta de preparo técnico e científico e a ausência de uma equipe multiprofissional nos serviços que atuam. Relacionado às competências necessárias, destacaram-se o planejamento e execução do cuidado, ter conhecimento técnico e científico e estabelecer um plano de cuidado integral ao paciente.
A7	Oliveira, Isidoro, Silva, 2021 Brasil ILACS	Cuidados a pessoa com câncer de mama metastático na atenção básica: relato de caso	Relatar os cuidados prestados por estudantes de enfermagem a uma pessoa com câncer de mama	Pesquisa qualitativa do tipo relato de caso	Os cuidados definidos, por meio do processo de enfermagem, foram incentivar hidratação, controlar náuseas e vômitos, melhorar a integridade tissular, entre outros.

			metastático em um serviço da atenção básica, por meio da utilização do processo de enfermagem		
A8	Ribeiro, Poles, 2019 Brasil LILACS	Cuidados paliativos: prática dos médicos da estratégia saúde da família	Compreender a percepção dos médicos da estratégia saúde da família acerca dos cuidados paliativos	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	Identificou-se que os médicos possuem conhecimento incipiente sobre o conceito de cuidados paliativos e que, embora tenham tido algum tipo de experiência com esse tipo de paciente, apresentam dificuldade para abordá-lo de maneira holística. Isto se deve, principalmente, à deficiência na formação acadêmica, que ainda privilegia o conhecimento biomédico e a cura das doenças em detrimento do alívio do sofrimento humano.
A9	Santos, Souza, Anderson, 2023 Brasil LILACS	Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: perspectiva de médicos e enfermeiros preceptores em saúde da família	Contribuir para a implementação dos cuidados paliativos na atenção primária com base no conhecimento da perspectiva de médicos e enfermeiros preceptores	Estudo qualitativo	Os resultados revelaram casos vivenciados no relato de todos os participantes, mas a inexistência de um aprendizado formal entre outras principais dificuldades: a pressão assistencial, falta de insumos e medicamentos e a não priorização da gestão em nível central representada pela falta de diretrizes governamentais. Entretanto, os participantes foram unânimes em afirmar que os cuidados paliativos devem ser oferecidos na atenção primária e ressaltaram que tanto médicos quanto enfermeiros pautam suas ações na transferência dos conhecimentos relativos para a prática.

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores (2024).

Os resultados evidenciam lacunas na capacitação e formação específica em CP entre os profissionais de saúde da APS^{A1,A2,A5,A8,A9}, refletindo diretamente na qualidade do cuidado ofertado às pessoas em CP. A ausência de incentivo à educação permanente contribui para dificuldade na atualização profissional quanto às práticas e diretrizes mais recentes em CP. Ademais, dois estudos^{1,2} apontam sobrecarga de trabalho e insatisfação profissional, relacionadas à insuficiente qualificação para atender às demandas desse tipo

de cuidado.

Entre os principais desafios identificados destacam-se o conhecimento incipiente sobre CP, o déficit de preparo técnico-científico e ausência de equipe multiprofissionais estruturadas nos serviços de APS^{A6}. Adicionalmente, a dificuldade de comunicação e a escassez de recursos materiais e humanos^{A5,A9} constituem fatores que comprometem a integralidade dos CP nesse nível de atenção. Outros obstáculos mencionados nos estudos incluem a dificuldade em reconhecer pessoas

elegíveis para CP^{A3} e as necessidades subjetivas e emocionais dos profissionais envolvidos na prestação desse cuidado^{A4,A7} às quais também interferem na implementação efetiva e integral dos CP na APS.

Os CP podem ser ofertados em todos os pontos das RAS, com destaque para a APS, que atua como ordenadora da rede, coordenadora do cuidado e responsável pelo acompanhamento longitudinal das pessoas com doenças ameaçadoras da vida em seu território. Nesse nível de atenção, há maior potencial para identificação precoce de pessoas que podem se beneficiar dos CP, possibilitando a implementação de intervenções oportunas voltadas à prevenção e o alívio do sofrimento, com impacto positivo na qualidade de vida. Tal aspecto é especialmente relevante para populações em situação de vulnerabilidade social, que frequentemente enfrentam barreiras no acesso a serviços especializados de CP¹¹.

A APS desempenha papel estratégico na promoção da saúde comunitária, permitindo que os profissionais de saúde atuem de forma articulada com líderes comunitários, grupos de apoio e organizações locais. Essa proximidade favorece a oferta de suporte contínuo às pessoas e suas famílias no enfrentamento das condições de saúde vivenciadas¹³. Orientada pelos princípios da universalidade, acessibilidade e humanização, com centralidade na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e no cuidado integral à pessoa e à família ao longo do ciclo de vida, reforça-se a relevância da incorporação dos CP nesse nível de atenção¹⁴.

A inserção dos CP na APS pode contribuir para a redução dos custos em saúde ao evitar hospitalizações desnecessárias e procedimentos de

alto custo, além de fortalecer a assistência domiciliar como alternativa ao modelo técnico assistencial centrado no hospital. Essa abordagem favorece o uso racional dos recursos disponíveis, amplia as possibilidades de delimitação terapêutica e promove maior autonomia das pessoas e de seus familiares, assegurando a humanização do cuidado¹⁵.

Apesar dos benefícios associados aos CP na APS, como melhoria da qualidade de vida, a continuidade do cuidado, o suporte emocional e a redução de internações evitáveis, sua efetiva implementação ainda enfrenta desafios relevantes. Destacam-se a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde, o desenvolvimento de sistemas eficientes de transferência do cuidado e o fortalecimento de parcerias entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

A integração dos CP em rede demanda suporte administrativo, organizacional, clínico e de serviços que assegure a continuidade do cuidado entre todos os atores envolvidos.²¹ Para tanto, é fundamental a construção de uma estrutura de rede sustentada por políticas públicas que considerem as diferentes expectativas dos atores, a diversidade cultural, a governança organizacional, os fluxos de comunicação e as oportunidades de interação entre os serviços²¹.

Diante desses desafios, a APS consolida-se como protagonista nas RAS, sobretudo no desenvolvimento das ações de CP. Nessa perspectiva, são priorizados elementos como comunicação efetiva, acolhimento, vínculo e escuta qualificada, favorecendo uma relação mais próxima entre profissionais, pessoas e seus familiares ou cuidadores, tanto na formulação quanto na

implementação do cuidado.

Os achados desta revisão também evidenciam lacunas significativas na formação acadêmica dos profissionais de saúde em relação aos CP. As equipes da ESF frequentemente apresentam conhecimento insuficiente sobre esse tema, reflexo de uma abordagem limitada durante a graduação. A fragilidade na articulação entre o ensino teórico e prática clínica compromete a aplicação efetiva do conhecimento nos contextos assistenciais, especialmente diante da complexidade inerente aos CP¹⁶.

Nas instituições de ensino superior, a predominância de uma formação generalista limita a exploração plena das competências necessárias à prática profissional em diferentes cenários, constituindo um desafio adicional para a atuação multiprofissional na APS. Tal contexto reforça a necessidade de inserção sistemática dos CP nos currículos dos cursos da área da saúde, visando qualificar o cuidado ofertado nesses serviços¹⁷.

Observa-se que os conteúdos essenciais para a prática dos CP na APS são frequentemente abordados de forma pontual e fragmentada nos cursos de graduação, evidenciando a fragilidade no processo formativo. Essa realidade torna-se ainda mais preocupante diante do aumento da demanda populacional por CP e das implicações dessas lacunas para a garantia do acesso a esse cuidado como um direito humano. As dificuldades para inclusão de disciplinas específicas ou conteúdos transversais de CP nos currículos decorrem, em parte, da complexidade das reestruturações curriculares necessárias, resultando na insuficiência do desenvolvimento de competências fundamentais sobre o tema¹⁷. O enfrentamento de

doenças graves e da terminalidade da vida exige dos profissionais de saúde competências específicas, incluindo habilidades de comunicação sensível, tomada de decisões éticas e atuação empática, elementos centrais para a prática dos CP¹⁷.

Considerando os desafios identificados nos estudos^{A5,A8} e a ausência de disciplinas obrigatórias sobre CP, bem como sua abordagem pontual nos currículos, torna-se evidente a necessidade de estratégias estruturadas para suprir essas lacunas. Estudos^{A1,A2,A5,A8,A9} destacam a relevância do trabalho em equipe e do desenvolvimento de práticas multiprofissionais e interdisciplinares, competências essenciais na formação em saúde. Tal perspectiva está alinhada aos princípios dos CP, que enfatizam a atuação integrada para atender às múltiplas necessidades das pessoas e de seus familiares¹⁸.

O aumento da demanda por CP, associado ao crescimento da expectativa de vida e à maior prevalência de doenças crônicas, reforça a urgência de sua incorporação nos processos formativos dos cursos da área da saúde.²⁰ Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) destaca-se como estratégia político-pedagógica fundamental para o aprimoramento das práticas em CP. A EPS possibilita a integração entre ensino, a atenção à saúde, gestão e controle social no cotidiano do trabalho, promovendo reflexões críticas e transformações nos processos de cuidado. Seu objetivo central é qualificar o trabalho em saúde, com foco na melhoria da qualidade e na humanização dos serviços prestados¹⁸.

Assim, é imprescindível que os profissionais de saúde busquem atualização contínua sobre as

evidências e boas práticas em CP, aprofundando conhecimentos sobre manejo de sintomas complexos, comunicação sensível, tomada de decisões éticas e acompanhamento do luto. Profissionais adequadamente capacitados são mais aptos a responder de forma integral às necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais das pessoas, proporcionando uma experiência de cuidado mais qualificada, efetiva e significativa¹⁹. Ademais, o fortalecimento do conhecimento em CP pode subsidiar estratégias de autocuidado e enfrentamento saudável para os próprios profissionais de saúde, contribuindo para a redução do sofrimento e do desgaste emocional no exercício do cuidado.

Conclusão

Este estudo buscou identificar evidências científicas sobre a atuação multiprofissional com pessoas em Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde. Os achados evidenciam lacunas significativas relacionadas à capacitação e à formação específica em CP, à insuficiência de incentivo à educação permanente e ao déficit de preparo técnico-científico dos profissionais de saúde. Além disso, destacam-se desafios relacionados à comunicação, à disponibilidade de recursos e à organização dos serviços, os quais comprometem a integralidade da assistência em Cuidados Paliativos na APS.

A realização desta a revisão integrativa permitiu constatar a escassez de estudos que abordem de forma aprofundada os CP no contexto da APS, especialmente no que se refere à atuação multiprofissional. Esses achados apontam para a necessidade de ampliar a produção científica sobre a temática, contribuindo para o delineamento de

novas pesquisas que fortaleçam a organização dos serviços e a qualificação do cuidado.

Nesse sentido, sugere-se que estudos futuros aprofundem a discussão sobre estratégias de EPS voltadas aos profissionais da APS, considerando seu potencial para qualificar práticas multiprofissionais e interdisciplinares em CP. O fortalecimento dessas estratégias pode favorecer a oferta de um cuidado mais efetivo, humanizado e alinhado às necessidades das pessoas e de seus familiares, além de contribuir para a redução de hospitalizações desnecessárias, procedimentos invasivos e custos associados, qualificando a experiência do cuidado no âmbito do SUS.

Referências

1. World Health Organization. Palliative care. Geneva: WHO. 2020.
2. Rocha DB. O envelhecimento na contemporaneidade. Mariana: Universidade Federal de Ouro Preto. 2024.
3. Worldwide Hospice Palliative Care Alliance, World Health Organization. Global atlas of palliative care. 2nd ed. London: WHPCA. 2020.
4. Jesus SS. Direito da saúde: dimensões individuais e coletivas. Santos: Universidade Santa Cecília. 2022.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Estabelece diretrizes para a organização dos cuidados paliativos no SUS. Brasília: Ministério da Saúde. 2018.
6. Vieira RG, Lopes AR. Coordenação de políticas públicas: ações e redes intersetoriais com foco na atenção primária à saúde. Rev Pleiade. 2023; 17(40):118-127.
7. Silveira BR, et al. Enfermagem humanizada e cuidados paliativos para pacientes terminais. In: Fensterseifer ICM, org. Enfermagem em pesquisa: temas ressonantes em saúde. Londrina: Editora Científica. 2022.
8. Sartori KP. Percepções dos profissionais de saúde em relação aos cuidados paliativos no contexto da atenção primária à saúde. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos.

2022.

9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008; 17(4):758-764.
10. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015; 24(2):335-342.
11. Nakata LC, et al. Conceito de rede de atenção à saúde e suas características-chave: revisão de escopo. *Esc Anna Nery*. 2020; 24(2): e20190154.
12. Frossard AGDS, Silva JA. Serviço social e cuidados paliativos em oncologia: intervenções no fim da vida e vulnerabilidade social. *SciELO Preprints*. 2020.
13. Silva ES, et al. Atuação do agente comunitário na promoção da saúde na atenção básica: revisão integrativa. *Braz J Health Rev*. 2020; 3(5):14878-14893.
14. Bonatto BK, et al. Cuidados paliativos na atenção primária em pacientes com doenças crônicas em estágio avançado: revisão de literatura. *Braz J Health Rev*. 2023; 6(6):30233-30251.
15. Brito-Rodrigues D. A atenção hospitalar como elo da rede de atenção à saúde nos cuidados paliativos. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2017.
16. Alves MA, Martins RDA. A importância da formação em cuidados paliativos na graduação em enfermagem. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2023; 97(3):e023146.
17. Volpin MC, et al. Ensino sobre cuidados paliativos nos cursos da área da saúde: lacunas e caminhos. *Dialogos Interdisc*. 2022; 11(1):140-153.
18. Pralon JA, Garcia DC, Iglesias A. Educação permanente em saúde: revisão integrativa da literatura. *Res Soc Dev*. 2021; 10(14):e355101422015.
19. Neves LML, Gouvêa MV, Souza EEF. Cuidados paliativos oncológicos ou cuidados ao fim de vida? O desafio de uma equipe multiprofissional. *Saúde Redes*. 2021; 6(3):25-37.
20. Sousa LP, Souto LS, Barbosa RRB. Historical process and public policies related to palliative care in Brazil. *Seven Editora*. 2024; 554-566.
21. Velloso ISC, et al. Cuidado paliativo à pessoa idosa na Rede de Atenção à Saúde: revisão de escopo. *Aquichan*. 2022; 22(3):e18653.