

CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E DOMICILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

PALLIATIVE CARE IN PRIMARY AND HOME CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Anna Catarina Moreira dos SANTOS

Acadêmica de Medicina da Faculdade de Medicina de Olinda - FMO / PE, Brasil / e-mail: annacatarinas@gmail.com;

Jorge Lincolins Pereira SOARES

Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina de Olinda - FMO/ PE, Doutor em Biologia Oral Bauru/ SP, Brasil/ e-mail: Jorge.lincons@gmail.com;

Siulan Maria Soares MOLLGAARD

Acadêmica de Medicina da Faculdade de Medicina de Olinda - FMO/ PE Brasil/ e-mail:siulan_mollgaard@yahoo.com.br;

Odara Maria Soares MOLLGAARD

Médica Residente de Cirurgia Geral do Hospital da Restauração - HR / PE, Brasil/ e-mail: odaramollgaard@yahoo.com.br;

Helen Camila Moreira Abrantes de CARVALHO

Interna de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE/ PB, Brasil/ e-mail: brauliofp@gmail.com.

RESUMO

Introdução: O cuidado paliativo (CP) assiste pacientes que enfrentem doenças ameaçadoras da vida em que a possibilidade de cura é limitada. Objetivo: Analisar os desafios e vivências que as equipes de saúde passam para prestar cuidados paliativos na atenção primária e domiciliar. Metodologia: Revisão de literatura integrativa, utilizando artigos publicados nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe (LILACS) e Biblioteca Científica Eletrônica *Online* (SCIELO) e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. Área de Gestão do Conhecimento, Bioética e Pesquisa (BIREME). Considerações Finais: Evidenciou-se que temos muito que avançar e firmarmos num único propósito a construir um futuro promissor para os CP na assistência primária.

Palavras-chave: Cuidado paliativo. Cuidado domiciliar. Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Introduction: Palliative care (PC) assists patients facing life threatening diseases in which the possibility of cure is limited. Objective: To analyze the challenges and experiences that health teams spend to provide palliative care in primary and home care. Methodology: Review of integrative literature, using articles published in the Latin American and Caribbean Literature (LILACS) databases and the Online Electronic Science Library (SCIELO) and the Latin American and Caribbean Center for Health Sciences Information. Knowledge, Bioethics and Research (BIREME). Final considerations: It has been shown that many of us have to move forward and commit ourselves in one single purpose to building a promising future for PC in primary care.

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



INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o cuidado paliativo (CP) vem de forma inovadora implementar o cuidado integral aos pacientes que vivenciam o diagnóstico de doenças crônicas degenerativas graves, através da prevenção e do controle de sintomas, para todos os pacientes que enfrentem doenças ameaçadoras da vida em que a possibilidade de cura é limitada (ORGANIZAÇÃO..., 2012).

Em 1960 no Reino Unido, surgiu oficialmente como prática distinta da atenção aos cuidados paliativos, a inglesa Cicely Saunders emergiu como pioneira ao movimento dos CP, era médica, assistente social e enfermeira, criou o St. Christophers Hospice, em Londres que tinha como filosofia a assistência integral e suporte emocional e espiritual aos pacientes enfermos, tornando essa iniciativa um marco nessa trajetória (DU BOULAY, 2007; ASSOCIAÇÃO..., 2009).

Apesar da ampliação dos cuidados paliativos no mundo, há muitos desafios a ser enfrentado atualmente, o acesso ainda é um grande obstáculo, emergindo dificuldade da indicação, intervenções prolongadas e complexa transição dos cuidados curativos para os paliativos, que envolve o doente e seu grupo familiar, desde o diagnóstico até o tratamento, acarretando abandono e isolamento dos doentes e seus familiares (ALVES et al., 2015; GOMES; OTHERO, 2016; SOUZA et al., 2015).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) atualizou em 2017 a definição do cuidado paliativo como, uma abordagem que melhora a qualidade de vida das pessoas (adulto, adolescente, criança) e seus familiares quando enfrentam problemas inerentes a uma doença fatal. Previne e alivia sofrimento através da identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas sejam físicos, psicossocial ou espiritual digno, com uma abordagem assistida por uma equipe multiprofissional (ORGANIZAÇÃO..., 2017).

Considerando o cenário Brasileiro e suas políticas públicas, a estratégia de saúde a família (ESF) ordenadora do cuidado e da ação territorial exercessem um importante papel na logística dos serviços de atenção aos cuidados domiciliares em usuários que passaram pela transição dos níveis de cuidados secundários e ou terciários, que estejam controlados ou compensados de seus problemas de saúde ou em estado de reabilitação, necessitando da continuação dos cuidados de menor complexidade ou de recursos de saúde (BRASIL, 2013; BRAGA; QUEIROZ, 2013).

Em 2013 foi atribuída a publicação da Portaria do Gabinete do Ministro (GM)/Ministério da Saúde (MS) nº 963, de 27 de maio de 2013, que descreve como plano de ação toda a organização da assistência especializada, através dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) e da atuação das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD), onde encontrasse dividido em três modalidades de atenção domiciliar tipo 1 (AD1), 2 (AD2) e 3 (AD3). A modalidade AD2 inclui aos usuários que necessitam de cuidado paliativo, garantido transporte e retaguarda para as unidades assistenciais nos casos de intercorrências (BRASIL, 2013).

Apesar da maior divulgação e conhecimento sobre CP, as equipes que atuam na atenção primária enfrentam desafios que perpassa os fatores assistenciais, como: ausência de sistematização

do serviço de saúde refletindo na falta de continuidade dos cuidados pelos vários níveis assistenciais de saúde, jornada exaustiva de trabalho, necessidade de treinamento e capacitação, carência de insumos para uma assistência mais segura, ações e programas mais articulados para manter a rede de cuidados e os desafios de conviver com um modelo engessado totalmente curativista e não paliativista, pela não aceitação de familiares que por muitas vezes podem interferir na continuidade do CP domiciliar (ALVES et al., 2015; CARVALHO et al., 2018; SILVA, 2014).

Assim, este trabalho teve como objetivo analisar através da revisão integrativa de literatura, os resultados de artigos realizados no Brasil em língua portuguesa, referente aos desafios e vivências que as equipes de saúde passam para prestar cuidados paliativos na atenção primária e domiciliar, e tem como finalidade proporcionar reflexão sobre esta prática e as políticas existentes no Brasil, desvelando assim uma melhor atuação da equipe multiprofissional envolvida no contexto do cuidado integral paliativo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, com abordagem metodológica teórica, percorrida pela seleção bibliográfica de artigos nos bancos de dados Literatura Latino Americana e do Caribe (LILACS) e Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. Área de Gestão do Conhecimento, Bioética e Pesquisa (BIREME), para o alcance do objetivo proposto.

Utilizou-se como descritores “cuidado paliativo”, “cuidado domiciliar” e “atenção primária à saúde”. A revisão compreendeu a artigos publicados em um período de 2015 a 2019.

Foram encontrados 497 artigos que relacionavam a temática de cuidado paliativo, atenção primária à saúde e cuidado domiciliar, sendo necessário utilizar-se de critérios de inclusão e exclusão. Portanto participaram da seleção artigos em língua portuguesa, realizados no Brasil, sendo excluídos estudos de revisão de artigos e aqueles cujos títulos e resumos indicassem tratar de outro tema, que não abordassem sobre fatores referentes a cuidado paliativo, cuidado domiciliar e atenção primária a saúde, trabalhos que não contivessem o texto completo ou outro idioma. Optou-se por revisar apenas artigos nacionais para explorar e sintetizar à realidade brasileira. Após a leitura à análise limitou-se em 21 artigos que se enquadravam nos critérios de inclusão, sendo, portanto, a amostra trabalhada nesta revisão.

Os artigos relacionados na seleção foram organizados de acordo com seu respectivo ano de publicação, autores, tipo de estudo e base de dados, encontram-se discriminados no quadro abaixo (Quadro1).

Quadro 1 – Relação dos artigos selecionados, autor, ano de publicação, tipo de estudo e base de dados.

ARTIGO	ANO	AUTORES	TIPO DE ESTUDO	BASE DE DADOS
CUIDADOS PALIATIVOS: DESAFIOS PARA CUIDADORES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE	2015	Alves, R. F; Andrade, S. F. O; Melo, M. O; Cavalcante, K. B; Angelim R. M	Quantitativo	BIREME
COMPETENCIAS DO ENFERMEIRO PARA O CUIDADO PALIATIVO NA ATENÇÃO DOMICILIAR	2015	Sousa, J. M; Alves, E. D	Exploratório Descritivo Qualitativo	SCIELO
CUIDADO PALIATIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	2015	Souza, H. L; Zoboli, E. L. C. P; Paz, C. R. P; Schweitzer, M. C; Hohl, K. G; Pessalacia, J. D. R	Qualitativo	SCIELO
SIGNIFICADO DA ATENÇÃO DOMICILIAR E O MOMENTO VIVIDO PELO PACIENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS	2016	Matos, M. R; Muniz, R. M; Viegas, A. C; Przylynski, D. S; Holz, A. W. Holz	Qualitativa Descritiva Exploratória	BIREME
PERSPECTIVAS PARA OS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTUDO DESCRITIVO	2016	Azevedo, C; Rates, C. M. P; Pessalacia, J. D. R; Mata, L. R. F	Descritivo Documental	SCIELO
O CUIDADO PALIATIVO E DOMICILIAR EM PAÍSES DA AMÉRICA LATINA	2016	Simao, V. M; Miotto, R. C. T	Documental Bibliográfico	SCIELO
CONFORTO DE CUIDADORES FORMAIS E INFORMAIS DE PACENTES EM CUIDADO PALIATIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	2016	Meneguim, S; Ribeiro, R; Ferreira, M. L. S. M	Transversal	LILACS
VIDA E MORTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - REFLEXÕES SOBRE A VIVÊNCIA DO MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE ANTE A FINITUDE DA VIDA	2016	Vieira, R. R; Robortella, A. R; Souza, A. B; Kerr, G. S; Oliveira, J. A. C	Narrativa	BIREME
INTEGRAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO SISTEMA DE SAÚDE: O MODELO AUSTRALIANO E APRENDIZADOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO NO BRASIL	2016	Marcucci1, F. C. I; Cabrera, M. A. S; Rosenberg, J. P; Yates, P	Relato de experiência	LILACS
PROFISSIONAL DA SAUDE FRENTE A SITUAÇÃO DE TER UM FAMILIAR	2016	Schiavona, A. B; Muniz, R.M; Azevedo, N.A; Cardoso, D. H;	Qualitativo	SCIELO

ARTIGO	ANO	AUTORES	TIPO DE ESTUDO	BASE DE DADOS
EM CUIDADOS PALIATIVOS POR CÂNCER		Matos, M. R; Arrieira, I. C. O	Exploratório Descritivo	
IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES COM INDICAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ESTUDO EXPLORATÓRIO	2016	Marcucci, F. C. I; Perilla, A. B; Brun, M. M; Cabrera, M. A. S	Exploratório Transversal	SCIELO
SIGNIFICADO DE SER-CUIDADOR DE FAMILIA COM CÂNCER E DEPENDENTE; CONTRIBUIÇÕES PARA A PALIAÇÃO	2016	Marchi, J. A; Paula, C. C; Girardon-Perlini, N. M. O; Sales, C. A	Qualitativo	SCIELO
DIFICULDADES DE CUIDADORES DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA	2016	Silmara Meneguim, S; Rafaela Ribeiro, R	Qualitativo Exploratória Descritivo	SCIELO
EQUIDADE NO ACESSO AOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REFLEXÃO TEÓRICA	2016	Pessalacia, J. D. R; Zoboli, E. L. C. P; Ribeiro, I. K	Reflexão teórica	LILACS
REPRESENTAÇÃO SOCIAIS SOBRE O CUIDADO PALIATIVO ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	2017	Lima, S. F; Vale, H. G. Q. P; Silva, V. S. C; Pasklan, A. N. P; Reis, L. M. C. B; Noronha, F. M. F	Qualitativa Descritiva Exploratória	BIREME
CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS EM UM SERVIÇO PÚBLICO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	2017	Pilatti, P; Lagni, V. B; Picasso, M. C; Puma, K; Mestriner, R. J. S; Machado, D. O; Mahmud, S. J; Jardim, G. S; Braga, H. A; Blatt, C. R; Zortéa, K	Transversal	BIREME
SIGNIFICADO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ÓTICA DE ENFERMEIROS E GESTORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	2017	Pereira, D. G; Fernandes, J; Ferreira, L. S; Rabelo, R. O; Pessalacia, J. D. R; Souza, R. S	Qualitativa Descritiva	BIREME
ATENDIMENTO DOMICILIAR ONCOLÓGICO: PERCEPÇÃO DE FAMILIARES/CUIDADORES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS	2017	Oliveira, M. B.P; Souza, N. R; Bushatsky, M; Dâmaso, B. F. R; Bezerra, D. M; Brito, J. A	Qualitativo Descritivo Exploratório	SCIELO

ARTIGO	ANO	AUTORES	TIPO DE ESTUDO	BASE DE DADOS
CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS NO BRASIL	2018	Atty, A. T. M.; Tomazelli, J. G.	Descritivo	SCIELO
SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE AOS CUIDADOS PALIATIVOS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	2018	Carvalho, G. A. F. L.; Menezes, R. M. P.; Enders, B. C.; Teixeira, G. A.; Dantas, D. N. A.; Oliveira, D. R.C	Qualitativo	SCIELO
CUIDADO PALIATIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	2019	Cobo, V. A.; FABRO, A. L. D.; Pararreira, A. C. S. P.; Pardi, F.	Descritivo Exploratório	SCIELO

RESULTADOS

A produção científica examinada foi compreendida no período de 2015 a 2019, representada pela síntese dos artigos incluídos no estudo desta revisão, e procurou abordar a temática do tratamento paliativo na atenção primária à saúde e domiciliar com intuito de desvelar quais fatores interfere em seu processo, que em particular, tem sido um motivo de preocupação de alguns estudos quantitativo quanto nas qualitativas.

Os artigos selecionados foram lidos na íntegra e minuciosamente analisados para compor os dados da amostra da pesquisa, conforme são apresentados a seguir (Quadro 2).

Quadro 2 – Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa.

ARTIGO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONSIDERAÇÕES FINAIS DO ARTIGO
CUIDADOS PALIATIVOS: DESAFIOS PARA CUIDADORES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE	Identificar a relação da equipe multiprofissional e cuidadores e suas principais dificuldades no cuidar de enfermos terminais em CP.	Os discursos relataram a importância de ampliar o cuidado não só ao doente, mas a família do doente.	O estudo constatou que se faz necessário difundir mais sobre os cuidados paliativos e suas práticas, entre profissionais de saúde e cuidadores
COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO PARA O CUIDADO PALIATIVO NA ATENÇÃO DOMICILIAR	Identificar as principais competências dos enfermeiros diante do cuidado paliativo na atenção domiciliar.	O estudo elegeu 43 competências equivalentes a 75% de concordância da assistência de enfermagem no cuidado domiciliar.	Os autores observaram que existe total reconhecimento no âmbito das competências e atuação da enfermagem na assistência domiciliar prestada ao paciente paliativo.
CUIDADO PALIATIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	Inventariar os problemas éticos vividos pela equipe de saúde no transcurso do atendimento de pacientes	Observou-se que a equipe se sente fragilizadas em relação à formação de recursos	Ao concluir o estudo os autores observaram a necessidade de aperfeiçoamento e treinamento sobre a assistência do cuidado

ARTIGO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONSIDERAÇÕES FINAIS DO ARTIGO
	em cuidado paliativo na atenção primária à saúde.	humanos, competência técnica, continuidade da assistência na transição do tratamento curativo para o paliativo o que desafia os conceitos éticos que as equipes e o que elas vivenciam.	paliativo entre a equipe, paciente e familiares, a fim de evitar desgastes e agravos que poderão gerar sobrecarga para os profissionais que vivenciam todo esse processo na saúde pública.
SIGNIFICADO DA ATENÇÃO DOMICILIAR E O MOMENTO VIVIDO PELO PACIENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS	Desvelar o significado da atenção no internamento domiciliar para o paciente oncológico em cuidados paliativos sob o olhar da teoria humanística de Paterson e Zderad	Observou-se que a assistência no internamento domiciliar é vivenciada pelos pacientes como substitutiva a hospitalar, disponibilizando liberdade, conforto, autonomia e fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde.	Os autores reforçaram a importância do internamento domiciliar para os pacientes em cuidado paliativo traz benefícios visíveis, otimizando a qualidade de vida dos mesmos.
PERSPECTIVAS PARA OS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTUDO DESCRITIVO	Identificar pacientes elegíveis para cuidado paliativo e caracterizar os serviços envolvidos na atenção primária à saúde e os desafios no contexto brasileiro, com enfoque na estruturação da rede de atenção à saúde.	Observou-se que 2715 foram elegíveis para cuidado paliativo, as patologias mais recorrentes foram diabetes, câncer e de doenças cardiovasculares. Um percentual de 17,2% necessita de cuidado paliativo precoce, 9,7% exclusivos.	Concluiu-se que é fundamental que as unidades de atenção primária caracterizem o perfil de seus pacientes que necessitam de tais cuidados e possam intervir com as condutas assistenciais necessárias ao paciente de cuidado paliativo.
O CUIDADO PALIATIVO E DOMICILIAR EM PAÍSES DA AMÉRICA LATINA	Analisar Atenção Domiciliar em saúde como substituição das hospitalizações paliativas do no Brasil, Argentina e Uruguai com maior gasto público social per capita no ano de 2013.	Observou-se que há pequena disponibilidade da mulher latina para o trabalho de cuidado na família e o reforço dessa modalidade de atenção às iniquidades em saúde.	O estudo conclui que as hospitalizações paliativas requerem a atenção continuada e aumento nos gastos de insumos que refletem nos gastos públicos. Já as internações domiciliares modificam a vida das famílias, o que implica, disponibilidades de cuidadores integrais e por muitas vezes abrir mão do trabalho remunerado do familiar.
CONFORTO DE CUIDADORES FORMAIS E INFORMAIS DE PACENTES EM CUIDADO PALIATIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	Analisar o conforto de cuidadores formais e informais de pacientes em cuidados paliativos, e suas principais dificuldades no cuidado no domiciliar.	Evidenciou-se que a maioria dos cuidadores era mulher (86,0%), idade média de 52 anos. Os escores de conforto oscilaram entre 202 e 263, com mediana de 235.	Os autores observaram que o nível de conforto dos cuidadores de pacientes em cuidados paliativos foi bom e torna-se fundamental a construção de políticas que apõem esses cuidadores, prestando-lhes suporte necessário para o enfrentamento das dificuldades no transcurso da doença.
VIDA E MORTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - REFLEXÕES SOBRE A VIVÊNCIA DO MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE ANTE A FINITUDE DA VIDA	Descrever as relevâncias sobre um caso de um paciente em cuidados paliativos acompanhado por uma equipe de estratégia saúde da família.	Observou-se que refletir sobre a dimensão dos fatores que favorecem ou dificultam a atenção primária à saúde integral em cuidados paliativos, requer da equipe um olhar complexo e multidimensional.	Ao concluir foi identificado que é um grande desafio vivenciar a perda e a morte na atenção primária à saúde, as equipes de saúde precisam assistir os familiares e o doente de forma biopsicossocial-espiritual, para a promoverem qualidade de vida e fortalecerem a resignificação do cuidado paliativo.
INTEGRAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO SISTEMA DE SAÚDE: O	Relatar algumas iniciativas e experiências da integração dos cuidados	Observou-se que o conhecimento sobre CP é essencial na	Os autores concluíram que ainda é necessário melhorar a gestão e a elaboração de

ARTIGO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONSIDERAÇÕES FINAIS DO ARTIGO
MODELO AUSTRALIANO E APRENDIZADOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO NO BRASIL	paliativos no sistema Australiano e suas contribuições no contexto brasileiro.	graduação, bem como a sociedade refletir sobre os cuidados em fase terminal.	políticas públicas sobre CP na saúde pública do Brasil.
PROFISSIONAL DA SAUDE FRENTE À SITUAÇÃO DE TER UM FAMILIAR EM CUIDADOS PALIATIVOS POR CÂNCER	Conhecer a vivência do profissional de saúde na situação de ter um familiar em cuidados paliativos.	Compreender e oferecer apoio emocional bem como estabelecer comunicação e inter-relação com o paciente em fase terminal é essencial.	Concluiu se que a terminalidade é uma fase criteriosa para o cuidador e profissional de saúde, trona-se importante refletir sobre CP na formação acadêmica e profissional.
IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES COM INDICAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ESTUDO EXPLORATÓRIO	Identificar e quantificar o número pacientes com indicação para receberem CP no território de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e descrever suas condições de saúde e características sociodemográficas.	De 24 pacientes estudados as condições crônicas foram as mais frequentes, principalmente devido às doenças cerebrovasculares, cânceres e demências.	Os autores observaram que os doentes crônicos analisados dependem da estrutura da UBS para atender às suas necessidades clínicas e sociais, mas foram verificadas limitações nos serviços recebidos.
SIGNIFICADO DE SER-CUIDADOR DE FAMÍLIA COM CÂNCER E DEPENDENTE; CONTRIBUIÇÕES PARA A PALIAÇÃO	Compreender o significado de ser-cuidador de um familiar com câncer e com alta dependência para as atividades diárias.	Emergiram duas temáticas “ O ser-cuidador vivenciando diferentes modos de disposição ” e “ Sendo-com-o-familiar: da ocupação cotidiana à preocupação libertadora ” onde o cuidador é imerso em medo, sofrimento, dúvidas e incertezas e merece atenção de um profissional de saúde para consolidar uma assistência paliativa efetiva.	Os autores concluíram que o profissional de saúde necessita cuidar do doente e orientar e as famílias através de conhecimentos teórico prático, assim sendo disseminadores da terapêutica paliativa.
DIFICULDADES DE CUIDADORES DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA	Desvelar as principais dificuldades enfrentadas pelos cuidadores de pacientes em cuidados paliativos no domicílio e compreender a percepção dos mesmos em relação ao suporte oferecido pela Estratégia da Saúde da Família.	De acordo com a análise através de entrevistas verificou-se que as dificuldades vivenciadas pelos cuidadores são: falta de rede de apoio, de recursos humanos, materiais, financeiros e ao despreparo para lidar com a morte no contexto da terminalidade.	Concluíram que existe grandes dificuldades enfrentado pelos cuidadores de pacientes em cuidados paliativos no domicílio e o conjunto de interfaces complexas que permeiam as ações da ESF. Que é necessário uma reorganização e articulação das ações de forma efetiva no sistema de saúde do país.
EQUIDADE NO ACESSO AOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REFLEXÃO TEÓRICA	Analisar a partir da literatura uma reflexão acerca dos determinantes e condicionantes do acesso aos cuidados paliativos na atenção primária à saúde a partir do conceito de Justiça proposto por Norman Daniels.	Quanto à análise dos artigos foi possível refletir sobre os seguintes determinantes e condicionantes: profissionais treinados, organização dos recursos e políticas voltadas para correção das disparidades; estratégias de priorização e racionalização do acesso aos serviços.	Conclui-se que propor um Modelo fundamentado na preocupação direta com a equidade na utilização Dos recursos em saúde, e responsabilizar todas as partes envolvidas, ou seja, governamental, de profissionais de saúde e de usuários do sistema.
REPRESENTAÇÃO SOCIAIS SOBRE O CUIDADO PALIATIVO ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	Desvelar as representações sociais que a equipe de Enfermagem tem sobre os cuidados paliativos.	Observou-se que o cuidado paliativo é permeado de amor, cujo objetivo é aliviar o sofrimento e a dor do paciente.	Os autores observaram que as equipes de saúde necessitam ser motivadas e capacitadas para o atendimento de cuidados paliativos, para que ocorra da maneira correta e humanizada, evitando assim o distanciamento entre paciente

ARTIGO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONSIDERAÇÕES FINAIS DO ARTIGO
			e profissionais.
CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS EM UM SERVIÇO PÚBLICO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	Identificar o perfil dos pacientes oncológicos em CP e suas demandas referentes ao atendimento multidisciplinar existente em um SAD na região Sul do Brasil.	Evidenciou-se que 71,5% estavam em cuidados paliativos dos 63 pacientes analisados. As medianas do tempo de acompanhamento dos pacientes foram de 22 (3-146) dias e do número de visitas realizadas pela equipe foi 6 (1-34).	A conclusão do estudo permeou sobre a análise em que o sistema de assistência domiciliar e a atenção básica necessitam de uma relação estreita e fortalecida para que haja a concretização dos objetivos em prol dos pacientes e um fortalecimento do SUS ao paciente em assistência paliativa.
SIGNIFICADO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ÓTICA DE ENFERMEIROS E GESTORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	Compreender os significados atribuídos aos cuidados paliativos, na percepção de enfermeiros e gestores da atenção primária à saúde.	Quanto a análise observou-se que os conhecimentos sobre a terminalidade e o câncer, importância da preservação da qualidade de vida em CP, diferentes significados atribuídos aos CP e conexões entre o conhecimento profissional e a qualidade da assistência em CP influencia no planejamento da assistência e na própria qualidade dos cuidados.	Os autores salientaram que o conhecimento técnico e científico é fundamental aos enfermeiros e gestores saibam mais que reconhecer os pacientes que necessitam de CP mas também ofertar uma assistência de qualidade visando ao bem-estar do paciente e de sua família.
ATENDIMENTO DOMICILIAR ONCOLÓGICO: PERCEPÇÃO DE FAMILIARES/CUIDADORES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS	Analisar a percepção do familiar e cuidador acerca dos CP de pacientes com diagnóstico de câncer terminal que recebem atendimento domiciliar.	Foi possível observar que os cuidadores e paciente receberam total assistência da equipe que executaram os cuidados propostos e atingiram a satisfação esperada diante do contexto de terminalidade.	O estudo concluiu a importância dos cuidados paliativos domiciliares na terminalidade e a importância do apoio da equipe aos familiares que vivenciam esse processo, diminuindo e assegurando a dignidade no processo de morrer.
CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS NO BRASIL	Descrever o perfil dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos na atenção domiciliar.	Foi possível descrever os perfis mais recorrentes e incidentes nos homens o de próstata, e nas mulheres o de mama, de acordo com a faixa etária homens <40 anos (encéfalo) e entre os >60 anos (próstata) e nas mulheres, com exceção das <40 anos (mama).	Os autores concluíram que descrever o perfil dos usuários com neoplasias malignas permite conhecer melhor o fluxo desses usuários na rede, possibilitando o monitoramento da linha de cuidado.
SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE AOS CUIDADOS PALIATIVOS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	Compreender os significados atribuídos por profissionais de saúde sobre a assistência em cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde.	Os profissionais de saúde da atenção primária necessitam de um sistema organizado e uma rede de atenção à saúde que favorecesse as relações sociais envolvidas na assistência do CP, para favorecer mudança cultural hospitalocêntrica curativista para o paliativista.	Os autores creditam que necessita de iniciativas que promovam a comunicação entre os profissionais de saúde e a educação permanente favoreçam um melhor preparo frente à assistência paliativa no contexto.
CUIDADO PALIATIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	Identificar como o CP é realizado e compreendido na atenção primária à saúde.	Observou-se que dos 13 profissionais entrevistados relataram que lidar com a terminalidade é complexo e necessita de	O estudo concluiu que a maioria dos profissionais se identifica com a necessidade do CP na atenção primária à saúde mas de fato ainda necessita de gestão eficiente.

ARTIGO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONSIDERAÇÕES FINAIS DO ARTIGO
		conhecimento.	

DISCUSSÃO

Através dos artigos selecionados para este estudo foi possível observar que os pacientes elegíveis para cuidado paliativo parecem ainda não terem ascensão nos serviços de saúde para promover a assistência continuada, apesar do crescente número anual de pessoas que irão necessitar de cuidados paliativos em sua finitude, a cobertura na assistência primária a saúde parecer ser um grande desafio nos municípios brasileiros, o que reflete na importância do acompanhamento precoce desses doentes que por muitas vezes estão na senilidade (ATTY; TOMAZELLI, 2018; AZEVEDO et al., 2016).

Segundo o estudo de Alves et al. (2015) os profissionais de saúde que mais atuam primariamente nos cuidados paliativos é a enfermagem (68,7 %) referente aos outros membros da equipe multiprofissional que totalizaram (30,2%) da amostra, os cuidados da equipe multiprofissional ainda parecem ser essenciais para proporcionar apoio bio-psico-social e direciona uma melhor qualidade de vida tanto ao doente como ao cuidador não profissional.

O estudo de Marcucci et al. (2016) evidenciou que há fragilidade na rede de saúde em relação ao atendimento aos pacientes que necessitam do CP na assistência primária, muitos nem recebem visitas domiciliares, justificado no estudo pela demora no atendimento, dificuldade no agendamento, falta de insumos, medicamentos, profissionais treinados e capacitados, com habilidade em comunicar-se com família e paciente diante da terminalidade (ALVES et al., 2015; CARVALHO et al., 2018; PAULA, 2011).

Segundo Souza et al. (2015) a equipe multiprofissional atuante na assistência primária reconhece que enfrenta dificuldades de comunicação com cuidadores e familiares de pacientes em CP, rotineiramente eles não relatam de forma sincera sobre a real situação do doente, apesar de demonstrarem total profissionalismo, pois esses familiares encontram-se muitas vezes cercados de dúvidas, tristezas, expectativa e emoções, e passam por todo processo de luto em especial entre a fase de barganha e negação, muitas vezes não aceitando a real situação do doente e a possibilidade de não ter mais cura (JUNIOR; SANTOS; PESSALACIA, 2016).

Discutir sobre “morte” e manejo do luto e o propósito da vida em CP muitas vezes geram sofrimento e tristeza, assim traz a reflexão quanto à importância das experiências de vida da pessoa e dos familiares. A atuação da equipe multiprofissional nesse contexto deve envolver de forma sinérgica o cuidado humanizado tanto com o paciente e a família, para minimizar a dor e o enfrentamento durante o processo terminalidade, poderá trazer grande satisfação à equipe que atua na assistência primária estabelecendo vínculo e confiança com o paciente e familiar (VIEIRA et al., 2016).

Para Souza e Alves (2015) e Matos et al. (2016) enfatizou a importância da autonomia do doente

em cuidado paliativo fora da internação hospitalar, e que a assistência domiciliar pode proporcionar ao paciente mais autonomia, conforto e contato com familiares permitindo qualidade de vida e sua integridade como pessoa, pois um dos maiores desafios é o encarceramento de sua improdutividade, nesse contexto a atuação da equipe que assiste o doente é fundamental para a busca de novos caminhos e articulação de outras redes, acolhendo de modo holístico, tornando-se facilitadora e capaz de compreender a real necessidade em um dos momentos mais difíceis na vida de muitos.

As equipes que atuam na assistência primária e com o CP, devem estar preparadas e dispor de instrumentos de comunicação e atuar diante as nuances que envolve toda a sistematização e ações de cuidados aos pacientes fora de possibilidade terapêutica em seu domicílio, respeitando a singularidade e particularidade de cada paciente e cuidador considerando cada paciente como ser único (MENEGUIN; RIBEIRO; FERREIRA, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação aos resultados e discussão evidenciou-se que temos muito que avançar e firmarmos num único propósito a construir um futuro promissor para os CP na assistência primária.

É fundamental que a prática do cuidado paliativo seja humanizada voltada para melhoria da qualidade de vida tanto do paciente como do cuidador e familiares, englobando o âmbito emocional, social, econômico e espiritual.

Portanto ao término desse estudo, é importante salientar que se faz necessário que existam mais estudos e profissionais preparados, qualificados e capacitados no mercado de trabalho, para abordar e acolher esses familiares que necessitam ser assistidas por tratamento paliativo, com a perspectiva de minimizar o sofrimento daqueles que vivenciam o tratamento e a aceitação de uma doença que já não responde a um tratamento curativo.

REFERÊNCIAS

- ALVES, R. F. et al. Cuidados paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde. **Fractal, Rev. Psicol.**, v. 27, n. 2, p. 165-176, 2015.
- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **O que são cuidados paliativos**. 2009. Disponível em: <<http://www.paliativo.org.br/anpc.php?p=oqueecuidados>>. Acesso em: 8 jan. 2020.
- ATTY, A. T. M; TOMAZELLI, J. G. Cuidados paliativos na atenção domiciliar para pacientes oncológicos no brasil. **Saúde debate**, v. 42, n. 116, p. 225-236, 2018.
- AZEVEDO, C. et al. **Perspectivas para os cuidados paliativos na atenção primária à saúde**: estudo descritivo, 2016. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/download/5370/pdf_2>. Acesso em: 9 jan. 2020.
- BRAGA, F. C.; QUEIROZ, E. Cuidados paliativos: o desafio das equipes de saúde. **Psicol USP**, v. 24, n. 3, p. 413-429, dez. 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 963 de 27 de maio de 2013**: Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF), 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963_27_05_2013.html>. Acesso em: 10 nov.

2019.

CARVALHO, G. A. F. L. et al. Significados atribuídos por profissionais de saúde aos cuidados paliativos no contexto da atenção primária. **Texto contexto - enferm.**, v. 27, n. 2, e5740016, 2018.

COBO, V. A. et al. Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde: perspectiva dos profissionais de saúde. **Bol. Acad. Paul. Psicol.**, v. 39, n. 97, p. 225-235, dez. 2019.

DU BOULAY, S. **Changing the face of death**. The story of Cicely Saunders. 2. ed. Great Britain: Brightsea Press, 2007. 24 p.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. **Estud. Av. São Paulo**, v. 30, n. 88, p. 155-166, dez. 2016.

LIMA, S. F. et al. **Representação sociais sobre o cuidado paliativo entre profissionais de enfermagem**. 2017. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23351/18965>>. Acesso em: 21 nov. 2019.

MARCHI, J. A. et al. Significado de ser-cuidador de familiar com câncer e dependente: contribuições para a palição. **Texto contexto - Enferm.**, v. 25, n. 1, e0760014, 2016.

MARCUCCI, F. C. I. et al. **Integração dos cuidados paliativos no sistema de saúde: o modelo australiano e aprendizados para a implementação no Brasil**. 2016. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/312309886_Integracao_dos_cuidados_paliativos_no_sistema_de_saude_o_modelo_australiano_e_aprendizados_para_a_implementacao_no_brasil>. Acesso em: 08 nov. 2018.

MATOS, M. R. et al. **Significado da atenção domiciliar e o momento vivido pelo paciente oncológico em cuidados paliativos**. 2016. Disponível em:

<<https://revistas.ufg.br/fen/article/download/35061/22001>>. Acesso em: 14 dez. 2019.

MENEGUIN, S.; RIBEIRO, R. Dificuldades de cuidadores de pacientes em cuidados paliativos na estratégia da saúde da família. **Texto contexto – Enferm.**, v. 25, n. 1, e3360014, 2016.

MENEGUIN, S; RIBEIRO, R; FERREIRA, M. L. S. M. **Conforto de cuidadores formais e informais de pacientes em cuidado paliativo na atenção primária à saúde**. 2016. Disponível em:

<<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/viewFile/6498/4734>>. Acesso em: 12 jan. 2019.

OLIVEIRA, M. DO B. P. et al. Atendimento domiciliar oncológico: percepção de familiares/cuidadores sobre cuidados paliativos. **Esc. Anna Nery**, v. 21, n. 2, e20170030, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. Genève: OMS, 2012. Disponível em: <

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs402/es>>. Acesso em: 18 out. 2019.

PAULA, B. de. Cuidados paliativos numa perspectiva brasileira: aspectos introdutórios e a contribuição das mulheres. **Revista Caminhando**, v. 16, n. 2, p. 77-87, jul./dez. 2011.

PEREIRA, D. G. et al. **Significado dos cuidados paliativos na ótica de enfermeiros e gestores da atenção primária à saúde**. 2017. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13977/16825>>. Acesso em: 22 jan. 2019.

PESSALACIA, J. D. R; ZOBOLI, E. L. C. P; RIBEIRO, I. K. **Equidade no acesso aos cuidados paliativos na atenção primária à saúde: uma reflexão teórica**, 2016. Disponível em:

<<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1072/1017>>. Acesso em: 07 nov. 2019.

PILATTI, P. et al. **Cuidados paliativos oncológicos em um serviço público de atenção domiciliar**. 2017. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/download/1339/846>. Acesso em: 20 jan. 2019.

SAITON, D. Y. T; ZOBOLI, E. L. C. P. **Cuidados paliativos e a atenção primária a saúde: scoping review**, 2015. Disponível em:

<http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1105/1337>. Acesso em: 02 nov. 2019.

SANTOS JUNIOR, A. G.; SANTOS, F. R.; PESSALACIA, J. D. R. **Desafios para os cuidados paliativos na atenção primária à saúde**: revisão integrativa de literatura Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11332/13031>. Acesso em: 05 dez. 2019.

SCHIAVON, A. B. et al. Profesional de la salud ante la situación de tener un familiar en cuidados paliativos por cancer. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 37, n. 1, e55080, 2016.

SILVA, M. L. dos S. R. O papel do profissional da Atenção Primária à Saúde em cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 9, n. 30, p. 45-53, nov. 2013.

SIMAO, V. M; MIOTO, R. C. T.O. **Cuidado paliativo e domiciliar em países da América latina**. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042016000100156&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 22 jan. 2019.

SOUSA, J. M; ALVES, E. D. **Competências do enfermeiro para o cuidado paliativo na atenção domiciliar**. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-21002015000300264&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 10 nov. 2019.

SOUZA, H. L. et al. **Cuidado paliativo na atenção primária à saúde**: considerações éticas. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n2/1983-8034-bioet-23-2-0349.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2019.

VIEIRA, R. R. et al. **Vida e morte na atenção primária à saúde**: reflexões sobre a vivência do médico de família e comunidade ante a finitude da vida. 2016. Disponível em: <<https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/download/1281/822>>. Acesso em: 10 jan. 2019.

Autor Principal

Anna Catarina Moreira dos Santos

e-mail: annacatarinas@gmail.com

Endereço: Rua: Davino pontual, 182 Bairro: Torre, Cidade: Recife-PE, CEP – 50710465

Telefone: (81) 98887- 4977.