

## O DESAFIO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, UMA REVISÃO

**Yasmin Barsante Batista de Oliveira**<sup>1</sup>  
**Manoella Pereira Neves**<sup>2</sup>  
**Kemyllle Andrade Silva Nogueira**<sup>3</sup>  
**Luiza Valadares e Pereira**<sup>4</sup>  
**Érica Maria Valadares Coelho**<sup>5</sup>

**valadaresluizamed@gmail.com**

**ÁREA DO CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

### RESUMO

Os cuidados paliativos (CP) são uma abordagem terapêutica de caráter multiprofissional com base na humanização, no qual visa proporcionar a prevenção, alívio da dor e do sofrimento do paciente cuja doença não responde mais ao tratamento curativo disponível, sendo portanto um desafio para a Atenção Primária à Saúde (APS), pois a escassez de serviços especializados em CP no Brasil permanece, na maioria, ligados à atenção terciária. O objetivo deste trabalho é compreender os desafios dos cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde, assim como investigar quais os conhecimentos na aprendizagem dos mesmos perante a APS. Trata-se de uma revisão bibliográfica pura e qualitativa, através de um levantamento bibliográfico realizado no Google Acadêmico e SciELO, entre os anos de 2019 e 2023, adotando critérios de inclusão e exclusão, tendo as produções escolhidas lidas na íntegra e analisadas. Os resultados evidenciaram os desafios enfrentados em relação aos cuidados paliativos na Atenção Primária, elencando as inúmeras problemáticas relacionadas, destacando a proficiência dos mesmos, tendo que os desafios vão além do que são evidenciados, requerendo o apoio multidisciplinar.

**PALAVRAS-CHAVE:** cuidados paliativos, atenção primária à saúde, saúde da família.

### INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos (CP) são uma abordagem terapêutica de caráter multiprofissional com base na humanização, no qual visa proporcionar a prevenção,

<sup>1</sup> Acadêmica do 4º período de Medicina, Centro Universitário Vértice - Univértix, Matipó/MG

<sup>2</sup> Acadêmica do 4º período de Medicina, Centro Universitário Vértice - Univértix, Matipó/MG

<sup>3</sup> Acadêmica do 4º período de Medicina, Centro Universitário Vértice - Univértix, Matipó/MG

<sup>4</sup> Acadêmica do 6º período de Medicina, Centro Universitário Vértice - Univértix, Matipó/MG

<sup>5</sup> Graduada em Nutrição pela Universidade José do Rosário Vellano - Unifenas, Alfenas/MG; Graduada em Pedagogia pela UNIMES, Ipatinga/MG; Graduada em Psicologia pela Faculdade Única, Ipatinga/MG; Pós-graduada em Saúde Pública pela Universidade Federal de Viçosa, UFV; Pós-graduada em Psicologia Hospitalar e Clínica pela Faculdade Única, Ipatinga/MG

alívio da dor e do sofrimento do paciente cuja doença não responde mais ao tratamento curativo disponível e, também, tem o objetivo de auxiliar na criação de uma rede de suporte, oferecendo dignidade, acolhimento e qualidade de vida para o enfermo, os familiares e os cuidadores, abordando todos que estão relacionados a esse momento angustiante e de vulnerabilidade do enfrentamento da enfermidade que ameaça a vida do paciente (SILVA, 2021). Dessa forma, os CP devem ser centrados na pessoa, compreendendo sua totalidade e suas necessidades, de forma que o enfermo receba informações verdadeiras sobre seu estado de saúde e que ele participe ativamente nas tomadas de decisão sobre o tratamento, respeitando sua autonomia (ORDONHO, 2021).

Ademais, deve ocorrer a identificação do diagnóstico precoce, avaliação correta e tratamento, a fim de minimizar o sofrimento físico, psicossocial e espiritual, com o objetivo de proporcionar bem estar, pelo amparo emocional e redução do sofrimento (SILVA, 2021). Entretanto, a abordagem paliativista é um desafio para a Atenção Primária à Saúde (APS), pois a escassez de serviços especializados em CP no Brasil permanece, na maioria, ligados à atenção terciária. Dessa maneira, para conseguir efetivação da assistência em CP, é primordial garantir a integralidade do indivíduo, contemplando-o em todos os níveis de atenção à saúde e, principalmente, designar parte desse cuidado ao Médico de Família e Comunidade (MFC) e toda equipe de atenção primária (ARANOVICH e KRIEGER, 2020).

Além disso, a maioria dos médicos interpreta essa área apenas aos sintomas físicos, negligenciando outros aspectos e também não enquadrar a família do paciente dentro da abordagem de cuidados paliativos. Dessa maneira, essa dificuldade pode ter origem na não obrigatoriedade da abordagem do tema de cuidados paliativos na maioria das instituições brasileiras, em que poucas escolas médicas oferecem disciplinas relacionadas ao assunto e, também, há poucos cursos de especialização e residência em Medicina Paliativa no Brasil (RIBEIRO e POLÉS, 2019).

Sendo assim, este trabalho tem como objetivo geral compreender os desafios dos cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde. É visível, portanto, que os CP ainda constituem uma área pouco trabalhada e explorada na medicina, o que

caracteriza os objetivos específicos. A questão norteadora na presente investigação é quais são os conhecimentos na aprendizagem dos cuidados paliativos na APS?

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Evidencia-se, portanto, a relevância da Estratégia de Saúde da Família (ESF) nesse processo, visto que tem papel crucial na transição dos cuidados secundários/terciários, que migra para o domiciliar paliativo. Devido a isso, fortalece a participação da APS e evidencia seus princípios, pois é o serviço de saúde com maior proximidade emocional, cultural e geográfica ao usuário e com maior especificidade para acompanhar essas famílias, baseado no acolhimento humanizado e orientação nos cuidados da palição (MATTOS e DERECH, 2020).

Por conta disso, a ESF tem o suporte do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), trazendo uma abordagem multidisciplinar do indivíduo e da família, sendo composto por psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais, educador físico, entre outros. Nesse contexto, a APS reforça a ideia de que esse cuidado integral envolve diversos aspectos e dimensões, com o objetivo de serem direcionados não apenas para sintomas físicos, mas para as dimensões psicossociais e espirituais, promovendo mais dignidade ao processo de adoecimento (ARANOVICH e KRIEGER, 2020).

Além disso, a APS é capaz de reconhecer precocemente a necessidade de CP do paciente e também permite que o indivíduo permaneça em casa, de forma a evitar seu afastamento da família nos momentos finais de vida (RIBEIRO e POLÉS, 2019). A realidade do MFC na prática dos CP, é ser o responsável por articular o usuário nos diversos níveis de atenção e promover a saúde com os manejos de dor, úlceras de pressão e qualquer intercorrência no paciente paliativo (MATTOS e DERECH, 2020).

No mais, o médico irá presenciar o envelhecimento e a debilitação do paciente, as perspectivas e o cuidado dos familiares, os anseios e as instabilidades no processo, promovendo sempre a orientação dos familiares quanto a providências relacionadas à morte do paciente e também a abordagem do luto (MACHADO, 2021).

Apesar disso, retrata-se uma dificuldade na identificação dos CP, sendo o esperado ser iniciados precocemente, e não apenas nos momentos finais da vida, para que o paciente possa ser avaliado, podendo ter uma assistência planejada, observando-o em todos os seus aspectos, pois uma doença causa diversas alterações no indivíduo desde o seu início até o seu término (OLIVEIRA, 2021).

Diante disso, é pertinente ressaltar o despreparo profissional em lidar com situações que envolvem o óbito, sendo necessário a formação de profissionais preparados para enfrentar a morte de forma consciente (MACHADO, 2021). É necessário mudanças de gestão nas estruturas organizacionais para que a realidade do cuidado paliativo no Brasil seja efetiva. Transformações no setor público com relação a necessidades de ações coordenadas se fazem necessárias, pois o cuidado curativo normalmente possui mais prioridade com relação a verbas, o que exemplifica uma clara necessidade de reforçar a importância do CP (DE OLIVEIRA *et al.*,2021).

Ademais, de acordo com Aranovich e Krieger (2020), os profissionais de saúde podem se sentir frustrados e desgastados emocionalmente, por causa do lidar diariamente com a perda, o que repercute em seus trabalhos, pois informar mas notícias deve ser feito de forma delicada. Considerando as condições de saúde no país, o mesmo é deficitário de equipes qualificadas, sendo que muitos pacientes morrem antes de receber CP, sendo possível afirmar o papel valioso da Atenção Primária à Saúde (APS) na condução desse cuidado (ORDONHO *et al.*,2021).

O incentivo da participação da família em todo o processo terapêutico possibilita que tais indivíduos se sintam integrados no cuidado com o doente, o que fortalece ainda mais os laços interpessoais entre a equipe e o paciente, o qual predominantemente apresenta diferentes graus de fragilidades que necessitam ser constantemente observados (SILVA *et al.*,2021). O acompanhamento do estado espiritual é um dos maiores desafios da problemática, pois muitos pacientes gostariam que a equipe conseguisse suprir suas angústias e necessidades espirituais desde o diagnóstico. Consoante a isso é observado que pacientes, mesmo tendo seus sofrimentos físicos amenizados, apresentam carências que vão além da dimensão física, o que requer habilidades profissionais que extrapolam os conhecimentos acadêmicos da área de saúde (SILVIA, NIETSCHE e COGO,2021).

Por fim, é percebido que a criação de um ambiente de confiança, no qual o paciente possa expressar suas emoções, sendo elas afirmadas e colocadas como pilares para um cuidado que visa qualidade de vida, é de grande necessidade (SILVIA, NIETSCHE e COGO, 2021).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica qualitativa e pura, que de acordo com John W. Creswell e J. David Creswell (2021), é considerado como um estudo que oferece esteio para a tomada de decisões nas atividades rotineiras, direcionando ao aprofundamento em um assunto específico, sendo uma forma de pesquisa fundamental, visto a dimensão da importância na qualidade da assistência feita.

Para tal, utilizou-se de produções científicas que dissertavam as características do fenômeno investigado, ou seja, os desafios enfrentados na atenção primária em acerca dos cuidados paliativos, com o intuito de interpretar as relações advindas do assunto. Entretanto, consistiram as buscas mediante um levantamento bibliográfico, realizado através da base de dados do Google Acadêmico (*Google Scholar*) e SciElo (*Scientific Electronic Library Online*), entre os anos de 2019 e 2023, através do uso de Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), combinados pelo operador booleano “and”.

Os critérios de inclusão adotados foram: estar disponível na íntegra e de forma gratuita, estar dentro do período selecionado. Os critérios de exclusão foram: artigos indisponíveis gratuitamente e trabalhos que não se adequaram ao tema proposto. Foram encontrados com base nos dados, 13.700 artigos correlacionados, sendo então selecionados 25 artigos para leitura completa, sendo excluído 1, pois havia duplicidade. As produções científicas foram lidas na íntegra e realizada a análise, referenciando 11 materiais. No mais, os dados foram então sumarizados, expondo os assuntos pertinentes à temática abordada.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A respeito dos resultados, encontra-se na base de dados selecionados trabalhos elencando os desafios enfrentados em relação aos cuidados paliativos na

Atenção Primária, visto as inúmeras problemáticas relacionadas, destacando ainda a proficiência dos mesmos. Entretanto, os desafios vão além do que é evidenciado rotineiramente, sendo analisado nos resultados a importância, também, do trabalho multidisciplinar.

**Quadro 1** - Quadro síntese dos artigos selecionados para a construção da revisão.

<b>N</b>	<b>Autores (Ano)</b>	<b>Principais Achados</b>
1	ARANOVICH e KRIEGER (2020)	Destacou-se a dificuldade na formação de equipes multidisciplinares, as quais, muitas vezes, não valorizam todos os integrantes. Foi ressaltado também a necessidade de aprimoramento de diferentes habilidades pela equipe, o que possibilita melhor interação com o paciente e com a sua família.
2	DE OLIVEIRA, <i>et al.</i> , (2021)	Na análise é destacado a necessidade de transformações no setor público, com relação a busca por ações que visem melhorar a estrutura organizacional do cuidado paliativo no país.
3	FELIX <i>et al.</i> , (2013)	Destacou-se que os indivíduos envolvidos no cuidado paliativo podem ter opiniões conflitantes sobre a ortotanásia, devido ao pouco conhecimento discorrido.
4	MACHADO <i>et al.</i> , (2021)	Foi ressaltado que conflitos éticos e o estabelecimento do cuidado paliativo, somente, tendo como base o alívio dos sintomas físicos, ainda são problemas cotidianos, somados com a dificuldade de vinculação burocrática dos profissionais das equipes multidisciplinares.
5	MATTOS e DERECH (2020)	Destaca-se que a pouco acessibilidade da equipe, devido a conflitos de horários de trabalho, na hora propriamente dita da morte do paciente, faz com que o cuidado não seja integral.
6	ORDONHO <i>et al.</i> , (2021)	Foi destacado a necessidade de elaborar pesquisas, ensinamentos, organizações e formações humanísticas para que o tipo de cuidado em questão seja mais qualitativo, dando destaque para a

		capacitação e para as atualizações dos profissionais da saúde.
7	PARAIZO-HORVATH <i>et al.</i> , (2022)	Ressaltou-se a dificuldade de identificação sistemática de pessoas que necessitam de cuidado paliativo, destacando a necessidade de melhores planejamentos de cuidado na Atenção Primária.
8	RIBEIRO e POLES (2019)	É destacado a formação dos médicos sobre a temática do cuidado paliativo, pois tal forma de cuidado, muitas vezes, é abordada em conjunto com outras disciplinas, valendo lembrar que muitos médicos saem da faculdade sem quantitativas habilidades de como lidar com questões emocionais relacionadas com a finitude da vida.
9	RODRIGUES, SILVA e CABRERA (2022)	Destaca-se que no Brasil ocorre uma negação cultural da finitude da vida, o que se expressa pela dificuldade da discussão da temática.
10	SILVA <i>et al.</i> , (2021)	Ressaltou-se a necessidade do incentivo da participação da família em todo o processo terapêutico paliativo ,com o objetivo de que o cuidado seja mais integral e ocorra o fortalecimento dos laços entre a equipe e os demais indivíduos envolvidos.
11	SILVA, NIETSCHE e COGO (2021)	Analisou-se a necessidade de habilidades profissionais que extrapolam os conhecimentos acadêmicos, com relação ao acompanhamento do estado espiritual do paciente, destacando que vários têm carências que vão além das dimensões físicas e das necessidades de criação de um ambiente de confiança, no qual o paciente possa validar emoções.

Fonte: Elaborado pelos autores

## Definição e Epidemiologia

É destacado que etimologicamente a palavra paliativa vem do latim *pallium*, o que significa manto, ou seja, seria um tipo de cuidado não voltado apenas para a cura de uma enfermidade, mas também para a minimização dos sofrimentos das

incapacidades e dos sintomas desgastantes dos pacientes, além de abranger as questões psicossociais (DE OLIVEIRA *et al.*, 2021).

O Brasil vive um processo de envelhecimento populacional, no qual se destaca modificações expressivas na sua pirâmide etária concomitante ao aumento das Doenças Crônicas não Transmissíveis, exemplificando uma clara necessidade de planejamento paliativo (ARANOVICH e KRIEGER, 2020).

Contudo, apenas durante o início do século XXI, ocorreu crescimento desigualitário do CP no Brasil, destacando que, segundo o Atlas de Cuidado Paliativo em Latinoamericano, o Brasil apresenta pouca legislação sobre cuidados paliativos em comparação com os demais países latinos, o que é um dos grandes desafios da temática (DE OLIVEIRA *et al.*, 2021).

### **O Sistema Único de Saúde e os Cuidados Paliativos**

O SUS (Sistema Único de Saúde) do país, se baseia, dentre outras questões, no princípio doutrinário da integralidade, o qual simplificada mente estabelece que o cuidado da saúde do indivíduo deve se basear não apenas na cura de enfermidades físicas ou mentais, mas também nas necessidades do indivíduo como um ser complexo, o qual possui diferentes ditames e complicações que influenciam diretamente no processo de seu adoecimento (ORDONHO *et al.*, 2021).

Tendo como base tais tipos de princípios do SUS, foi promulgada no ano de 2002 a Portaria a Portaria nº 19 que instituiu um Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos dentro do SUS, e a Lei nº 10.424, regulamentando o atendimento e internação domiciliar, o que não ampliou significativamente a disponibilização do CP (DE OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Em 2018, o Ministério da Saúde publicou a Resolução nº 41, que normatiza a oferta de CP como parte dos cuidados continuados integrados no âmbito do SUS e definindo que estes devem estar disponíveis em todo ponto da rede, desde a atenção básica, domiciliar e ambulatorial, até os serviços hospitalares e de urgência e emergência. Mas os diferentes desafios envolvidos na temática tornaram tal resolução menos efetiva (ORDONHO *et al.*, 2021).

O modelo de cuidado domiciliar se destaca como uma das principais maneiras de tornar o CP integral para os envolvidos. Dessa maneira, a coordenação do cuidado, a comunicação e o planejamento antecedido do cuidado são pontos chaves para uma CP qualitativa (MATTOS e DERECH,2020). Todavia, vários relatos apontam que os pacientes em CP ainda vem a óbitos em ambientes hospitalares, como a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), apesar da preferência por ambiente domiciliar (SILVIA,NIETSCHE e COGO,2021).

### **Início precoce do CP**

O início precoce do acampamento paliativo junto com investigações para determinar qual o tratamento e as possíveis condutas mais assertivas com relação aos diferentes sintomas e necessidades, destacando a importância da vida, mas compreendendo a morte como um fenômeno natural, além da formação de equipes multiprofissionais que consigam lidar com as necessidades amplas e, muitas vezes, específicas de cada paciente, são extremamente necessários (ORDONHO *et al.*, 2021).

Ainda hoje se verifica que os problemas das equipes responsáveis pelo CP estão atreladas, por exemplo, a própria designação de "equipe médica", valendo lembrar que as equipes são multiprofissionais, mas o papel do médico é supervalorizado em detrimento dos demais integrantes, o que pode resultar em redução do papel de integrantes que são essenciais para um cuidado paliativo pleno, como psicólogos (ARANOVICH e KRIEGER, 2020).

Além disso, é manifestado uma clara dificuldade pelos integrantes das equipes em compartilhar decisões em conjunto, o que dificulta a criação de ferramentas que facilitam a assistência, como o projeto terapêutico singular (PTS) que visa melhorar a organização do trabalho na ESF, por meio de planejamento de ações em saúde (ARANOVICH e KRIEGER, 2020).

O cuidado paliativo é ligado erroneamente por muitos profissionais somente ao alívio dos sintomas físicos, o que gera negligência de aspectos psicológicos, espirituais e sociais tanto do paciente quanto de seus familiares. Dessa maneira, é destacado que na Atenção Primária, o CP apresenta dificuldades atreladas a questões éticas, como decisões sobre o local que o paciente quer morrer e como a

família desses pacientes lidam com todo o processo de morte, visto que o cuidado integral tanto do paciente quanto de seu grupo familiar deveriam ser uma das bases do CP (MACHADO *et al.*, 2021).

### **Equipe multidisciplinar e identificação sistemática dos CP'S**

Contudo, o treinamento de equipes vinculadas na atenção primária é extremamente problemático, pois muitos profissionais acabam não se filiando burocraticamente e emocionalmente com tal esfera da saúde e acabam evadindo do trabalho buscando oportunidades de serviços mais prestigiadas socialmente, ou não recebem instrução adequada para saber lidar com todos os ditames necessários para que o cuidado paliativo seja efetivo (MACHADO *et al.*, 2021).

Mattos e Derech (2020) afirmam que outro dilema da temática é a acessibilidade da equipe na hora propriamente dita da morte para acompanhar a família e o paciente, pois tal fenômeno natural pode acontecer a qualquer temporalidade e conciliá-los com as agendas de serviços dos diferentes membros da equipe de CP é praticamente impossível.

A identificação sistemática de pessoas que necessitam de cuidado paliativo é outro empecilho da temática voltada para a atenção primária, além da plena compreensão das pessoas que possuem doenças progressivas e fatais e de seus familiares, sobre o que é o cuidado paliativo, associado, muitas vezes, com um tipo de cuidado que se volta, apenas, para a morte. Ademais, a abordagem do CP na APS se apresenta como uma temática de difícil planejamento, mas cuja identificação dos casos de forma precoce possibilita um acesso mais dinâmico aos serviços, o que impacta positivamente até na saúde dos profissionais envolvidos, os quais ficam menos estressados (PARAIZO-HORVATH, 2022).

### **Formação médica**

De acordo com Ribeiro e Poles (2019), a formação dos médicos sobre a temática do Cuidado Paliativo é deficitada, pois tal importante forma de cuidado na formação acadêmica é trabalhada predominantemente de forma conjunta com outras disciplinas, por meio de palestras ou atividades extracurriculares, ou seja, não

se tem uma disciplina de CP obrigatória nas grades disciplinares dos cursos de medicina.

Outrossim, muitos médicos saem da faculdade sem quantitativas habilidades de como lidar com questões emocionais relacionadas com a finitude da vida, pois a formação acadêmica o prepara para, principalmente, salvar vidas. Por conseguinte, muitos profissionais se sentem frustrados e impotentes com a possibilidade de morte do paciente, mesmo que seja algo inevitável, o que repercute negativamente em seu desempenho profissional (RIBEIRO e POLES, 2019).

Ocorre no Brasil uma negação cultural da finitude da vida, o que se expressa pela dificuldade da discussão da temática tanto nos cursos de graduação da área da saúde, quanto no próprio contexto da APS. Isso também pode ser exemplificado pelas mudanças pouco crescentes sobre a implementação de medidas governamentais para promover avanços legislativos e proativos que gerem melhorias de forma prática (RODRIGUES, SILVA e CABRERA, 2022).

Conforme Silva *et al.*, (2021), a compreensão do profissional da saúde sobre questões relacionadas a CP, como a autonomia e a independência do paciente, além da necessidade do acompanhamento desde o diagnóstico de uma doença degenerativa, permite que a relação entre a equipe e o paciente seja mais efetiva, o que comprovadamente reduz danos desnecessários ao paciente em longo prazo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se, portanto, que existe a necessidade de elaborar pesquisas, ensinamentos, organizações e formações de recursos humanos para que a oferta de CP na APS, seja estabelecida com excelência de forma humanizada, qualitativa, possibilitando aos pacientes e seus familiares um acompanhamento integral.

O objetivo do artigo foi atingido ao identificar os princípios e dificuldades da atenção básica, em relação aos cuidados paliativos, e principalmente evidenciando a importância da mesma juntamente a equipe multiprofissional, além da rede de apoio familiar que permite com que o paciente tenha mais conforto na comunidade.

Entretanto, vale ressaltar, que mesmo que na atenção primária haja o despreparo em relação ao CP, tanto de profissionais, quanto em relação aos

equipamentos necessários, a mesma continua sendo a porta de entrada para os outros níveis de saúde.

Ademais, vivências mostram que muitos profissionais médicos somente tratam o estado físico e esquecem de algo tão quão importante, o bem estar e saúde mental, é negligenciando, além da dificuldade do profissional, na questão morte, ao ter que dar a notícia de óbito aos familiares.

## REFERÊNCIAS

ARANOVICH, Cinthia; KRIEGER, Maria da Graça Taffarel. Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde: Percepções de médicos da Estratégia de Saúde da Família sobre o tema na prática. **Aletheia**, v. 53, n. 2, 2020.

DE OLIVEIRA, Mayra Loures *et al.* A importância da assistência aos pacientes em cuidados paliativos na atenção primária. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 21, p. e6665-e6665, 2021.

FELIX, Zirleide Carlos *et al.* Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura. **Ciência & saúde coletiva**, v. 18, p. 2733-2746, 2013.

MACHADO, Laura de Souza Botelho *et al.* APLICAÇÃO DO CUIDADO PALIATIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: OBSTÁCULOS A SEREM VENCIDOS. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, v. 16, n. 2, p. 74-78, 2021.

MATTOS, Caroline Wassmansdorf; DERECH, Rodrigo D.'Agostini. Cuidados paliativos providos por médicos de família e comunidade na atenção primária à saúde brasileira: um survey nacional. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 15, n. 42, p. 2094-2094, 2020.

ORDONHO, Laura Comeli *et al.* Os desafios dos cuidados paliativos na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 36, p. e8837-e8837, 2021.

PARAIZO-HORVATH, Camila Maria Silva *et al.* Identificação de pessoas para cuidados paliativos na atenção primária: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3547-3557, 2022.

RIBEIRO, Júlia Rezende; POLES, Kátia. Cuidados paliativos: prática dos médicos da estratégia saúde da família. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, p. 62-72, 2019.

RODRIGUES, Luis Fernando; SILVA, João Felipe Marques da; CABRERA, Marcos. Cuidados paliativos: percurso na atenção básica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. e00130222, 2022.

SILVA, Mariana Pereira Barbosa *et al.* As contribuições da equipe multiprofissional da atenção básica de saúde frente aos cuidados paliativos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e40210413887-e40210413887, 2021.

SILVA, Thayná Champe da; NIETSCHE, Elisabeta Albertina; COGO, Silvana Bastos. Cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa de literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2021.