



CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REFLEXÕES SOBRE O DIREITO À VIDA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

PALLIATIVE CARE IN CANCER PATIENTS: REFLECTIONS ON THE RIGHT TO LIFE: A SYSTEMATIC REVIEW

CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES CON CÁNCER: REFLEXIONES SOBRE EL DERECHO A LA VIDA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Mariana Almeida Silva¹, Luiz Filipe Rangel Barbosa², Matheus Henrique Dias dos Santos³, Esdras Augusto Sathler Brito Almeida⁴

e463401

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i6.3401>

PUBLICADO: 06/2023

RESUMO

O presente artigo tem o objetivo de verificar as ações em saúde no que diz respeito aos cuidados paliativos, diretivas antecipadas de vontade, cuidadores e suas relações com os profissionais de saúde, analisando as políticas públicas existentes voltadas para os pacientes com câncer. Dessa forma, o norte da discussão é o cuidado, bem como o papel da atenção primária e a capacitação dos profissionais de saúde e da assistência social no acolhimento dos pacientes com câncer. Destarte, os profissionais são os responsáveis, direta e indiretamente, pela realização de um cuidado em saúde seguro, ético e com qualidade, sendo, portanto, agentes viabilizadores da efetivação do tratamento necessário dos pacientes. Assim, o artigo revelou o desafio dos profissionais da saúde em realizar o cuidado integral, acessível e humano com o paciente oncológico, em especial, em atenção a falta de estrutura do sistema único de saúde para lidar com esses pacientes, necessitando de maiores investimentos e de fortalecimento da atenção voltada a essa parcela da população, em especial, no que tange ao agir em saúde e aos cuidados paliativos, consagrando o direito à vida e os princípios do SUS.

PALAVRAS CHAVES: Pacientes oncológicos. Cuidados paliativos. Direito à vida.

ABSTRACT

The objective of this article is to verify the actions in health regarding palliative care, advance directive of will, caregivers and their relations with health professionals, analyzing the existing public policies for cancer patients. Thus, the north of the discussion is the care, as well as the role of primary care and the training of health professionals and social workers in the care of cancer patients. Therefore, the professionals are directly and indirectly responsible for the provision of safe, ethical and quality health care, and, therefore, they are the agents that make the necessary treatment of patients possible. Thus, the article revealed the challenge of health professionals in performing integral, accessible and humane care to cancer patients, especially in attention to the lack of structure of the single health system to deal with these patients, requiring greater investment and strengthening of care for this portion of the population, especially with regard to acting in health and palliative care, enshrining the right to life and the principles of SUS.

KEYWORDS: Oncology patients. Palliative care. Right to life.

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo verificar las acciones sanitarias relativas a los cuidados paliativos, las voluntades anticipadas, los cuidadores y sus relaciones con los profesionales de la salud, analizando las políticas públicas existentes para los pacientes con cáncer. Así, el norte de la discusión es el cuidado, así como el papel de la atención primaria y la formación de los profesionales de la salud y la asistencia social en la recepción de los pacientes con cáncer. Por lo tanto, los

¹ Graduada em Medicina pela Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga - FADIP.

² Graduado em Medicina pelo Centro Universitário Governador Ozanam Coelho (UNIFAGOC).

³ Graduado em Medicina pelo Centro Universitário Governador Ozanam Coelho (UNIFAGOC).

⁴ Graduado em Medicina pelo IMES UNIVAÇO.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REFLEXÕES SOBRE O DIREITO À VIDA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Mariana Almeida Silva, Luiz Filipe Rangel Barbosa, Matheus Henrique Dias dos Santos, Esdras Augusto Sathler Brito Almeida

profesionales son directa e indirectamente responsables de la prestación de una atención sanitaria segura, ética y de calidad, siendo, por lo tanto, facilitadores de la eficacia del tratamiento necesario de los pacientes. Así, el artículo reveló el desafío de los profesionales de la salud en la realización de la atención integral, accesible y humana con el paciente con cáncer, especialmente en atención a la falta de estructura del sistema único de salud para hacer frente a estos pacientes, lo que requiere mayores inversiones y el fortalecimiento de la atención dirigida a esta porción de la población, especialmente con respecto a la actuación en salud y cuidados paliativos, consagrando el derecho a la vida y los principios del SUS.

PALABRAS CLAVE: *Pacientes oncológicos. Cuidados paliativos. Derecho a la vida.*

INTRODUÇÃO

A evolução e avanços tecnológicos e científicos mudaram o padrão de adoecimento populacional, com exponencial aumento da expectativa de vida e com o envelhecimento da população. Essa mudança no padrão demográfico se associou à diminuição das doenças infectocontagiosas e ao crescimento da incidência de doenças crônico-degenerativas.

Nos dias atuais, a assistência à saúde da pessoa com doença crônica degenerativa, entre elas o câncer, tem como característica uma tendência de transferir parte da responsabilidade pela condução do tratamento para a família. Deste modo, o Sistema Único de Saúde, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), se faz cada vez mais presente no lar dos indivíduos com câncer, ao estabelecer um relacionamento baseado no vínculo e corresponsabilidade com a comunidade, buscando a integralidade na atenção aos doentes e ao núcleo familiar, consagrando o tratamento humano e eficiente.

Nessa senda, a atuação dos profissionais de saúde junto ao domicílio torna-se imprescindível aos pacientes que convivem com uma neoplasia, oportunizando a equipe multiprofissional um verdadeiro encontro ao compartilhar as dificuldades e angústias do ambiente domiciliar com os doentes, facilitando o desvelamento dos sentimentos e inquietações que os pacientes reservam para si, evitando maiores complicações e acometimento de outras doenças.

Destarte, a doutrina revela que o paciente com câncer concebe como importante em seu cuidado atitudes que colaborem para intensificar seus próprios recursos, ou seja, que lhes confirmem resistência para manter o significado, compreensão e capacidade de gerenciamento de sua própria vida e, assim, permanecerem fortes ante a doença. Para estas pessoas, expressões de empatia dos profissionais de saúde estão relacionadas, sobretudo, a conselhos informacionais, que possibilitem o autocontrole das situações vivenciadas em seu cotidiano.

No entanto, há também pacientes que demonstram o desejo de receber um cuidado distinto, no qual haja espaço para uma relação baseada no apoio emocional, ao invés de compartilhar suas responsabilidades e valorizar sua autonomia. Frente a tais considerações, compreende-se que a única maneira de se identificar o que é melhor para a pessoa com câncer se funda em atitudes que partem dos próprios profissionais de saúde, especialmente no que tange à tentativa de escutar e



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REFLEXÕES SOBRE O DIREITO À VIDA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Mariana Almeida Silva, Luiz Filipe Rangel Barbosa, Matheus Henrique Dias dos Santos, Esdras Augusto Sathler Brito Almeida

conhecer seus pacientes, de modo a iniciar o entendimento do que, de fato, é importante a cada um deles.

De mais a mais, tais considerações vão ao encontro de novas inquietações no que tange ao cuidado do paciente com câncer, destacando-se no presente artigo alguns importantes questionamentos, como os pacientes com câncer sentem-se ao receber os cuidados dos profissionais da ESF, ressaltando que tal realidade de cuidado, percebida sob a ótica dos próprios pacientes ainda merece aprofundamento na literatura, pois estudos recentes demonstram que a acessibilidade dos serviços da ESF é menor do que os profissionais percebem, além de que, os usuários acreditam que o contingente profissional na Atenção Primária ainda é pequeno para suas necessidades.

Ademais, os profissionais de saúde constituem peça fundamental para o enfrentamento do câncer, visto que, diante do diagnóstico de uma doença grave e avassaladora, o que pacientes e familiares mais anseiam é ter um conhecimento mais profundo acerca da doença e dos possíveis efeitos colaterais que o tratamento pode trazer. Nesse sentido, o presente estudo pode agir como ferramenta importante na assistência ao paciente com câncer, pois, ao conhecer os meandros da assistência cotidiana, pode-se superar carências de atenção apresentadas pelos profissionais da ESF, que muitas vezes podem não levar em consideração os anseios dos pacientes no planejamento das ações e programas de promoção e recuperação da saúde.

Definindo assim, como objeto principal do presente artigo, a análise da legislação atual e vigente e a aplicação material da norma, no que tange a assistência e cuidado oferecidos aos pacientes oncológicos que necessitam do sistema único de saúde para realizar o seu tratamento, analisando ainda, a importante atuação dos profissionais da atenção primária, no acolhimento e acompanhamento do paciente durante o tratamento.

REVISÃO

1. O DIREITO À SAÚDE

Em linhas iniciais, a Constituição Federal elencou no seu rol de direitos fundamentais esculpidos no artigo 6^º a inclusão dos direitos sociais do cidadão, garantindo a esses, respeito e aplicabilidade prática no campo social, a fim de consagrar os tratados ratificados pela Carta Magna.

Sendo assim, dentre os direitos sociais mencionados, se encontra o direito à saúde, que segundo o artigo 196 da Carta Magna é assegurado a saúde como direito de todos e do Estado:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

¹ Art. 6^º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REFLEXÕES SOBRE O DIREITO À VIDA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Mariana Almeida Silva, Luiz Filipe Rangel Barbosa, Matheus Henrique Dias dos Santos, Esdras Augusto Sathler Brito Almeida

A Constituição cidadã, possui como fundamento principal, a dignidade da pessoa humana, efetivando diversas conquistas advindas da luta de movimentos sociais e participação popular no pós-período ditatorial, expressando a vontade do povo e a união indissolúvel dos Estados, Municípios e Distrito Federal, formando esses entes a República Federativa do Brasil.

Não obstante, apesar da garantia constitucional dos direitos mencionados e da luta pela sua aplicação, são encontradas no campo prático, enormes dificuldades acerca da efetivação desses direitos sociais, tendo em vista estarem a margem de uma boa gestão política e econômica, vinculadas diretamente a planejamento e orçamento suficiente para eficiência da aplicação efetiva do disposto em lei.

Nessa montada, o direito a saúde é o espelho de toda uma conjuntura social, cultural, política e econômica, de modo que, não é a mesma para toda e qualquer pessoa, dependendo de vários fatores como o território, a época, a classe social, dependendo em sua grande maioria, de quesitos individuais.

Ressalta-se que, numa linha abrangente, a Organização Mundial de Saúde (OMS), conceituou saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”.

Nesse sentido, tal definição mostrou-se incompleta e ultrapassada, sob a visão de que o conceito de saúde deveria se afastar desse lado individualista e ser mostrado num âmbito geral, coletivo, exposto aos meios sociais e à realidade fática enfrentada por todas as classes, reconhecendo de fato, o direito à saúde como um direito fundamental à essência e vida do ser humano.

Quando o indivíduo é acometido pelo câncer, cria-se uma situação de vulnerabilidade, pois, além dos fatores desencadeantes da própria doença, existem problemas psicossociais preexistentes ao câncer. Portanto, é preciso que o tratamento ultrapasse o limite do cuidado biológico e se inteire do modelo de assistência integral de modo a construir uma abordagem holística e interdisciplinar.

Para que se cumpra o paradigma desse modelo, é inerente ao campo da saúde possuir vários campos de atuação. Assim, os profissionais que compõem uma equipe, todos complementares e interdependentes, somam esforços, a fim de se obter o êxito total da cura, visto como a melhora dos aspectos biológicos, sociais e psicológicos, assim como proporcionar o conforto necessário àqueles que estão fora das possibilidades de cura e, portanto, em fase paliativa do tratamento.

Portanto, os benefícios são significativos e todos são recompensados – desde que haja a aplicação do direito no campo material, possibilitando aos profissionais a satisfação pelo trabalho realizado e pelo reconhecimento, e aos pacientes e familiares alcançarem o que desejam: serem tratados com dignidade, respeito à vida e direito ao tratamento com qualidade e humanidade.

1.2 O direito à saúde do paciente oncológico

A priori, no Brasil, todo o cidadão tem direito a atendimento gratuito à saúde, isso garantiria o atendimento integral do paciente de câncer no Sistema Único de Saúde, inclusive os cuidados



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REFLEXÕES SOBRE O DIREITO À VIDA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Mariana Almeida Silva, Luiz Filipe Rangel Barbosa, Matheus Henrique Dias dos Santos, Esdras Augusto Sathler Brito Almeida

paliativos para o paciente que não possui maiores expectativas de vida, viver seus últimos dias com dignidade.

Na prática, porém, o paciente com neoplasia maligna e sua família se veem implorando por atendimento em hospitais, pois se o enfermo é atendido pelo SUS, ele não será acolhido imediatamente, conforme determina o artigo 5º, § 1º, da Constituição Federal e possuindo plano particular de saúde tem, na maioria dos casos, a recusa de cobertura, fazendo-se necessário ajuizamento de ação judicial para alcançar seu direito.

Nesta seara, os magistrados e Tribunais vêm decidindo de forma bastante acolhedora quanto à cobertura total ao tratamento dos pacientes oncológicos. Isso porque em muitos casos os planos de saúde apresentam cláusulas abusivas em seus contratos, com exclusão de cobertura para alguns tipos de doenças.

Dessa forma, os pacientes de câncer encontram, por meio de ação judicial, a garantia que lhes é devida, podendo assim lutar com dignidade e esperança contra a doença, que por si só gera desgaste e sofrimento imensurável, tanto ao enfermo quanto aos entes queridos.

Assim, ciente, entretanto, que o câncer é uma doença que necessita de tratamento urgente para que resulte na cura, a decisão judicial muitas vezes torna-se ineficiente, a depender da condição em que se encontra o paciente, pois até a decisão judicial, mesmo que com pedido liminar, demanda um certo período, com mais razão quando o ente público não cumpre espontaneamente a decisão e há a necessidade de sequestro de valores, gerando a perda de um tempo precioso ao paciente, o qual pode ser decisivo na cura ou na sua morte.

Nesta seara, em que pese a acolhida judicial ao paciente portador da doença, o ideal seria que os entes públicos cumprissem a ordem constitucional e prestassem a assistência necessária à saúde do portador de qualquer enfermidade, evitando-se tamanho sofrimento para si e seus familiares. Isso, porém, ainda é utopia em nosso “Estado Democrático de Direito”, sofrendo ainda mais, os pacientes que são acometidos com a neoplasia, sendo de suma importância a atuação capacitada dos profissionais da atenção primária à saúde.

2. ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

No que diz respeito à assistência oncológica no SUS, insta dizer que a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer está estruturada e organizada em uma linha de cuidados que perpassa todos os níveis de atenção, desde a atenção básica até a atenção especializada de média e alta complexidade, e de atendimento contemplados por essa política (promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos).

No Brasil, a atual distribuição dos diferentes tipos de cânceres sugere uma polarização epidemiológica em andamento. Ora, com o fenômeno recente de envelhecimento da população, que projeta o crescimento exponencial de idosos, é possível identificar um aumento expressivo na prevalência do câncer, o que demanda dos gestores do SUS, imenso esforço para a oferta de



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REFLEXÕES SOBRE O DIREITO À VIDA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Mariana Almeida Silva, Luiz Filipe Rangel Barbosa, Matheus Henrique Dias dos Santos, Esdras Augusto Sathler Brito Almeida

atenção adequada aos doentes, uma vez que existe tratamentos pactuados junto ao Sistema Único de Saúde.

À propósito, essa ótica deixa clara a necessidade de grande investimento na promoção da saúde e na busca da modificação dos padrões de exposição aos fatores de risco para o câncer. É necessário a implantação de uma nova cultura para a prevenção e tratamento do câncer, uma vez que ao mesmo tempo em que é nítido o aumento da prevalência de cânceres associados ao melhor nível socioeconômico – mama, próstata, cólon e reto –, simultaneamente, tem-se taxas de incidência elevadas de tumores geralmente associados à pobreza: colo do útero, pênis, estômago e cavidade oral.

Sendo assim, a mencionada distribuição das taxas de incidência da doença, certamente resulta de exposição diferenciada a fatores ambientais relacionados ao processo de industrialização, como agentes químicos, físicos, biológicos e das condições de vida, que variam de intensidade em função das desigualdades sociais (saneamento básico, alimentação, atividade física, trabalho etc.).

Logo, visando o direcionamento de recursos para prevenção e combate ao câncer no Brasil, em 2012 foi criado pelo Governo Federal, através da Lei nº 12.715, o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica, apelidado de PRONON. Na Oncologia, o SUS atende os pacientes que necessitam de tratamento, através de uma Rede de Atenção Oncológica que inclui hospitais denominados Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) ou Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon) e estabelecimentos de saúde não hospitalares autorizados, com Serviços de Radioterapia e Quimioterapia. Os hospitais habilitados como Unacon ou Cacon – fazem assistência as sete modalidades que devem atuar integralmente: diagnóstico, cirurgia, radioterapia, quimioterapia (oncologia clínica, hematologia e oncologia pediátrica), medidas de suporte, reabilitação e cuidados paliativos, sendo que a reabilitação e os cuidados paliativos, para conforto e comodidade dos doentes, podem ser prestados em rede, conforme a decisão pactuada dos gestores estaduais e municipais.

De mais a mais, o acolhimento do paciente oncológico está amplamente distribuído pelo território nacional, com a maior concentração dos serviços nos maiores centros, havendo indícios de escassez de atendimento mesmo nas regiões onde a oferta de serviços é maior.

Outrora, a identificação das redes de acolhimento constitui uma importante ferramenta para o planejamento e melhoria da distribuição dos serviços, consagrando a relevância do acesso geográfico para eficácia e desfecho do tratamento do paciente.

Ainda, tem-se que a redução das taxas de morbidade e mortalidade depende do diagnóstico precoce, pois, uma vez identificado o caso, o tratamento adequado e ágil concorre para reduzir os impactos da doença.

Nessa senda, a localização do serviço e dos usuários, os meios de transporte disponíveis, a distância, o tempo e os custos envolvidos no deslocamento devem ser considerados na avaliação do padrão de acessibilidade, cabendo ao sistema único de saúde, dentro de suas atribuições, providenciar os mecanismos para facilitar o tratamento dos pacientes. Em um país com as dimensões



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REFLEXÕES SOBRE O DIREITO À VIDA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Mariana Almeida Silva, Luiz Filipe Rangel Barbosa, Matheus Henrique Dias dos Santos, Esdras Augusto Sathler Brito Almeida

do Brasil, a distribuição desigual da população e dos serviços de saúde no território marca um desafio a ser enfrentado, sendo um marco a atuação das equipes da Estratégia da Saúde da Família – ESF.

Destarte, garantir o acesso da população aos diferentes níveis assistenciais é um dos sentidos atribuídos à integralidade através do artigo 196 da Constituição de 1988, que trata a saúde como direito de todos e dever do Estado, mediante políticas sociais e econômicas e programas governamentais que visem a redução do risco de doença e de outros agravos.

3. CUIDADOS PALIATIVOS AOS PACIENTES ONCOLÓGICOS

Na década de 60, surgiram efetivamente os cuidados paliativos como uma nova forma de assistência que considerava aspectos biopsicossociais na atenção a saúde de pacientes terminais. Esses cuidados eram voltados para pacientes oncológicos e foram evoluindo o conceito e expandindo o tratamento para outras enfermidades que colocavam em risco a vida.

Não obstante, os cuidados paliativos foram reconhecidos no Brasil oficialmente em 2018, pela Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018 do Ministério da Saúde que dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados no âmbito do SUS.

Nessa linha, dentre os principais objetivos dos cuidados paliativos estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde e pela Associação Internacional de Cuidados Paliativos, destacam-se a prevenção, a identificação precoce e o manejo do sofrimento físico, psicológico e espiritual, além de possibilitar a manutenção da autonomia do paciente, com respeito aos valores culturais e religiosos, bem como oportunizar a melhora na qualidade de vida com o objetivo de influenciar positivamente no curso da doença.

Os cuidados paliativos visam não antecipar a morte do paciente com doenças incuráveis, sendo medida importante o atendimento adequado de uma equipe profissional capacitada e uma boa relação médico-paciente.

Desse modo, apesar dos avanços, a terminalidade da vida é um assunto delicado, em constante construção e adaptação, tanto para aqueles que recebem o diagnóstico de que possuem uma doença terminal, tanto para a equipe de saúde.

Logo, cuidar de pessoas com doenças crônicas progressivas exige controle emocional, capacitação e treinamento, já que essas situações demandam habilidades especiais no trato com os pacientes, como a manutenção de um diálogo efetivo e a transmissão da comunicação de forma humanizada.

Por fim, no que diz respeito aos cuidados paliativos, existe diretrizes gerais preconizadas pelo Ministério da Saúde, mas ainda carece de divulgação e ampliação dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde – SUS. No que diz respeito às diretrizes antecipadas de vontade entre os pacientes, muitos demonstram desconhecimento do documento, podendo ser reflexo da ausência de capacitação e treinamento dos profissionais da saúde.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REFLEXÕES SOBRE O DIREITO À VIDA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Mariana Almeida Silva, Luiz Filipe Rangel Barbosa, Matheus Henrique Dias dos Santos, Esdras Augusto Sathler Brito Almeida

Sendo assim, medida necessária é a discussão, investimento, treinamento e capacitação dos profissionais, visando estruturar a rede de saúde e fornecer informações aos pacientes e familiares de forma transparente, humana e acertada, em especial, sobre seus direitos e outras questões éticas que envolvem a conduta médica.

CONSIDERAÇÕES

Diante do exposto, evidenciou-se que os pacientes com câncer vivenciam diferentes contextos assistenciais, visto que para eles a assistência é moldada não só pela oferta de insumos e recursos terapêuticos, mas também pelo comportamento dos profissionais.

Desse modo, embora valorizem o aparato assistencial, dado a fragilidade da experiência que estão vivenciando, os pacientes carecem de uma assistência mais personalizada, tendo em vista a complexidade que envolve a doença.

Assim, o passo a passo do paciente com câncer em busca de tratamento e melhores condições de vida coloca à prova as atitudes do ser-profissional-de-saúde, remontando à sua impessoalidade ou subjetividade no cuidar. Repetem-se as circunstâncias, porém os modos de ser de cada sujeito são diversos, visto que, em suas possibilidades, agem conforme sua disposição em estar-com-o-outro no momento da doença, com diversas particularidades.

Nessa senda, não há como generalizar o cuidado. A cada passo de sua atuação, o paciente se apresenta de maneira individual, sendo esta a característica que deve instigar o profissional de saúde a conhecer seus pacientes antes de realizar ações assistenciais. O encontro do cuidado autêntico dentro da atuação do sistema único de saúde torna-se sinônimo de conquista durante o tratamento oncológico, sendo papel da atenção primária, desempenhar o acompanhamento especializado junto ao paciente.

Deste modo, a assistência ao paciente com câncer deve ser sempre guiada pelas necessidades holísticas que ele apresenta em seu processo terapêutico. Destarte, a transição para um novo patamar assistencial que supere atitudes impessoais e inautênticas é impactante para a realidade de qualquer paciente atendido por câncer.

Portanto, os cuidados paliativos já foram reconhecidos oficialmente pelo Ministério da Saúde, de modo que, podem e devem ser aplicados na rede de saúde, sendo dever do poder público, treinar e capacitar os profissionais, além de publicizar as políticas em saúde e os direitos dos pacientes e seus familiares.

REFERÊNCIAS

BANNA, S. C.; GONDINHO, B. V. C. Assistência em oncologia no sistema único de saúde (SUS). **JMPHC - Journal of Management & Primary Health Care**, [S. l.], v. 11, 2019. DOI: 10.14295/jmphc.v11iSup.851. Disponível em: <https://www.imphc.com.br/imphc/article/view/851>. Acesso em: 26 maio 2023.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REFLEXÕES SOBRE O DIREITO À VIDA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Mariana Almeida Silva, Luiz Filipe Rangel Barbosa, Matheus Henrique Dias dos Santos, Esdras Augusto Sathier Brito Almeida

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 24 maio 2023.

BRASIL. **Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018**. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, nº 225, p. 276. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/3CXjUn1> . Acesso em: 26 maio 2023.

BRASIL. **Portaria MS/GM Nº 874, de 16 de maio de 2013**. Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS, 874/2013). Disponível em:
<http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/0DAF/PortariaGMMS87413.pdf>. Acesso em: 24 maio 2023.

BRASIL. **Portaria MS/GM Nº 3.394, de 30 de dezembro de 2013**. Sistema de Informação de Câncer (SICAN) no âmbito do SUS. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3394_30_12_2013.html. Acesso em: 24 maio 2023.

BRASIL. **Portaria M/SAS nº2439 e nº.741, de 08 e 19 de dezembro de 2005**. Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos, a ser implantada em todas as unidades federadas. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2005/prt0741_19_12_2005.html. Acesso em 24 maio 2023.

BRASIL. **Portaria MS/GM nº 140, de 27 de fevereiro de 2014**. Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0140_27_02_2014.html. Acesso em: 25 maio 2023.

CHAVES, José Humberto Belmino et al. Cuidados paliativos: conhecimento de pacientes oncológicos e seus cuidadores. **Revista Bioética** [online], v. 29, n. 3, p. 519-529, 2021. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/1983-80422021293488>.

OLIVEIRA, S. G.; QUINTANA, A. M.; BUDÓ, M. L. D.; MORAES, N. A.; LÜDTKE, M. F.; CASSEL, P. A. Internação domiciliar do paciente terminal: o olhar do cuidador familiar. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 33, n. 3, p. 104-10, set. 2012.

ROCHA, M. G. Da (im)possibilidade de dizer o que é o homem: um estudo sobre o homem na analítica existencial de Heidegger. **Thaumazein.**, v. 4, n. 7, p. 90-108, jul. 2011.

SILVA, M. M.; BUDÓ, M. L. D.; RESTA, D. G.; SILVA, S. O.; EBLING, S. O. B.; CARVALHO, S. O. M. Integralidade na saúde da família: limites e possibilidades na perspectiva da equipe. **Ciênc Cuid Saude**, v. 12, n. 1, p. 155-63, jan/mar. 2013.

WAKIUCHI, J. **O cuidado sob o olhar do paciente oncológico**: o cotidiano junto à família e a equipe de saúde. 2013. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá, Maringá PR, 2013.