

Edição XV

Oncologia e Hematologia

Capítulo 15

AVANÇOS NOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS NO BRASIL: PERSPECTIVAS E POLÍTICAS ATUAIS

ANA JÚLIA THIESEN¹
ARTUR GHELLERE DUARTE¹
BEATRIZ CAMILO KLEIS¹
BEATRIZ DOS SANTOS ALVES¹
EDUARDA DOS SANTOS FUCK¹
EDUARDO BASTOS DEITOS¹
FELIPE MOREIRA HOFFMANN¹
FELIPE PIGNOLO LUZ¹
JOÃO VITOR ROZZA¹
JÚLIA DOS SANTOS FUCK¹
KAUÊ SANTIAGO MILITÃO¹
LAYSA SCHROEDER BRAND¹
LETICIA MARIOTTI DANIEL¹
PEDRO SARAIVA JORGE¹
SOPHIA THOMASSEN¹

¹*Discente - Medicina da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)*

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos Oncológicos; Saúde Pública; Políticas Emergentes.

DOI

10.59290/9220295215

EP EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

Com a estimativa de 704 mil novos casos de câncer a cada ano entre 2023 e 2025 (INCA, 2022), o Brasil enfrenta um cenário desafiador, o qual exige não apenas estratégias de prevenção e tratamentos para remissão das neoplasias, como também a ampliação dos cuidados paliativos oncológicos. Dessa forma, o diagnóstico de uma doença grave como o câncer é capaz de causar sofrimento em todas as suas fases, e esse tipo de cuidado tem como foco o alívio da dor e o controle dos sintomas na sua fase final.

Além disso, atualmente o país possui cerca de 625 mil pessoas com doenças graves, crônicas ou em finitude necessitando de assistência paliativa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024). Diante da doença oncológica avançada em cuidados paliativos domiciliares, os cuidadores são, em sua maioria, familiares de primeiro ou segundo grau inseridos no sistema informal (CAVALCANTI *et al.*, 2025). Com isso, a falta de orientação profissional qualificada e de apoio social expõe esses cuidadores ao estresse e à sobrecarga, comprometendo sua saúde, bem-estar e qualidade de vida, além de potencialmente afetar a efetividade do cuidado ao paciente oncológico (CAVALCANTI *et al.*, 2025).

Portanto, o objetivo desse estudo foi reconhecer e estruturar políticas e práticas que ofereçam suporte adequado a esses indivíduos, que são um componente fundamental para avanços no paliativismo brasileiro, e também evidenciar a evolução dessas práticas e técnicas na área.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa realizada no mês de setembro, por meio de pesquisas nas bases de dados: ex. SciELO, PubMed, Google Acadêmico, LILACS e BIREME e foram utilizados os seguintes descritores: "cuidados paliativos",

"oncologia", "saúde pública" e "políticas de saúde". A pesquisa englobou publicações escritas em português, inglês e espanhol do período de 2016 a 2025 e desta busca foram inicialmente encontrados 66 artigos, que posteriormente foram submetidos a outros critérios de seleção. Foram selecionados estudos de revisão íntegros que se adequassem à temática ao abordar sobre o cenário dos cuidados paliativos dentro da oncologia, sobre as políticas de saúde brasileiras e sobre as perspectivas futuras, excluindo artigos duplicados, que se afastassem da temática ou dispostos na forma de resumo.

Após a seleção adequada, restaram-se 30 referências, que foram submetidas à leitura rigorosa para a coleta de dados. Os resultados foram descritos e organizados em pontos temáticos: "Marcos regulatórios e avanços em políticas públicas", "Formação e capacitação profissional", "Tecnologia e modelos inovadores de assistência nos cuidados paliativos oncológicos", e "Desafios persistentes e perspectivas futuras". Por fim concluiu-se o raciocínio afirmando o objetivo deste estudo, que é a análise da conjuntura atual brasileira acerca dos cuidados paliativos oncológicos, a fim de projetar novas melhorias em um setor que ainda tem muito a crescer e propiciar benefícios para os pacientes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Marcos regulatórios e avanços em políticas públicas

A crescente prática dos cuidados paliativos no Brasil, tanto na esfera pública quanto na privada, reflete uma maior importância dada a políticas públicas que colocam a saúde humanizada como prioridade. Por mais que a importância desse tipo de atividade seja reconhecida mundialmente desde 1967, com fundação do *Saint Christopher's Hospice* por Dame Cicely Saunders, o Brasil passou a institucionalizar o cuida-

do paliativo apenas em 2002, a partir do Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos – 03/01/2002 GM/ nº 19, responsável por integrar, ainda de forma muito escassa, os cuidados paliativos ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo desenvolvidos serviços em unidades credenciadas para alta complexidade em oncologia. A portaria foi relevante ao reconhecer o cuidado paliativo como parte do tratamento integral ao paciente com câncer no SUS e dar início a uma nova visão acerca da qualidade de vida de enfermos com diagnósticos terminais, bem como de seus familiares.

A partir disso, a atividade paliativa tem se desenvolvido em diferentes âmbitos e conquistando importantes marcos. Em 2011, a Política Nacional de Atenção Domiciliar (Portaria nº 2.029/2011) fortaleceu o cuidado paliativo fora do hospital, incluindo-o como um dos objetivos do programa Melhor em Casa, o qual visava promover uma desospitalização segura, de forma que oferecia mais conforto aos pacientes em estágio terminal, bem como liberava leitos nos grandes hospitais. Entretanto, por mais que a medida tenha aumentado a cobertura de cuidado paliativo domiciliar, o projeto ainda encarava grandes desigualdades de acesso e, principalmente, de formação médica, já que a prática paliativa possuía escassa menção e participação nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, dificultando uma atuação integral e qualificada do sistema de saúde (PINELI *et al.*, 2016).

O cenário de inacessibilidade e os recursos limitados levaram ao planejamento da Resolução nº 41 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece diretrizes nacionais específicas e de extrema notoriedade para a organização dos cuidados paliativos no âmbito do SUS, de forma que o tema, pela primeira vez, fosse discutido com integralidade e unicidade (HOFFMANN *et al.*, 2023). A medida estabeleceu nor-

mas importantes como o reconhecimento de que os cuidados paliativos devem ser ofertados em todos os níveis de atenção à saúde (primária, secundária e terciária), a defesa do acesso universal e a garantia do fornecimento de medicamentos essenciais.

Nesse sentido, a resolução trouxe diversos impactos positivos a nível nacional, dos quais se destacam o reconhecimento oficial do cuidado paliativo como parte integrante da política pública de saúde e o estímulo à formação e capacitação profissional, já que o projeto ajudou a legitimar o reconhecimento da Medicina Paliativa como especialidade médica, além de fortalecer a atuação multiprofissional na área. A resolução buscou mitigar as lacunas que por anos prejudicaram a adoção de uma Medicina mais humana e coerente com as necessidades de cada paciente (HOFFMANN *et al.*, 2023).

O levantamento sobre o progresso dos cuidados paliativos em nível mundial classificou o Brasil como estando em um estágio ainda intermediário, caracterizado pela oferta ampla, porém limitada, de serviços, presença de algumas fontes de financiamento, acesso à morfina, existência de unidades especializadas ainda não integradas aos sistemas de saúde e ações pontuais voltadas à capacitação de profissionais. Segundo um ranking que avaliou 81 países quanto à qualidade da morte, o Brasil ficou na 79ª posição, evidenciando a urgente necessidade de avanços nessa área (FRIPP *et al.*, 2025).

Sob esse complexo prisma, com o objetivo de oferecer vivências de vida e morte mais humanizadas, por meio do controle da dor, do sofrimento (em suas dimensões física, emocional, mental, espiritual e social) e de outros sintomas, em pessoas enfrentando doenças ou condições graves que ameaçam a vida, bem como seus familiares e cuidadores, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Cuidados Paliativos dentro do Sistema Único de Saúde (SUS)

em 22 de maio de 2024. É importante destacar que, até o ano de 2019, apenas metade dos países possuíam diretrizes voltadas aos cuidados paliativos (SALMAN *et al.*, 2024, p.).

Além disso, outra política de avanço significativa é a publicação da Portaria GM nº 3681, que estabelece a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), representa um avanço importante na normatização e ampliação desse tipo de assistência, oferecendo respaldo jurídico para a criação e implementação de serviços especializados (ANDRADE *et al.*, 2024, p.). No entanto, infere-se que no contexto brasileiro, a inter-relação entre os determinantes sociais da saúde, as transições demográfica e epidemiológica, bem como a crescente incorporação de tecnologias emergentes nos processos de cuidado em saúde, impõe relevantes desafios éticos aos cuidados paliativos. Tais desafios manifestam-se não apenas no âmbito do cuidado terciário, mas também na atenção primária e nas esferas de formulação e implementação de políticas públicas em saúde (CUNHA *et al.*, 2024).

Formação e capacitação profissional

A formação e a capacitação profissional relacionada a cuidados paliativos no Brasil iniciaram-se com o professor, doutor, Marcos Túlio Barcellos de Assis Figueiredo, em 1994, com a criação do primeiro curso de Cuidados Paliativos na Unifesp. Em 2007 foi criado o curso de Tanatologia, o qual se refere ao estudo científico e interdisciplinar da morte, as experiências psicológicas, sociais e legais que a envolvem, abrangendo o processo de luto (SILVA *et al.*, 2022).

Atualmente o Instituto Nacional do Câncer é um dos centros de referência em cursos de formação em cuidados paliativos para profissionais no Brasil. Outro importante órgão na capacitação de colaboradores de saúde é a Academia

Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), que oferece cursos nessa área para trabalhadores que atuam no SUS. O papel do Conselho Federal de Medicina e dos conselhos regionais também contribui para uma formação ética, em que trata das diretivas antecipadas de vontade do paciente (LEITÃO & ZAMARCHI, 2023).

Porém, segundo dados da ANCP, existe uma certa carência na formação de médicos e profissionais de saúde em cuidados paliativos (ALVES & OLIVEIRA, 2022). A revista inglesa *The Economist*, publicou o índice de qualidade de morte em 2015, no qual classificou 80 países quanto aos cuidados paliativos que eram proporcionados a sua população, nesta classificação o Brasil ocupou a 42 posição. Os países que demonstraram os melhores desempenhos na qualidade de morte, tinham em comum a adoção de treinamento extensivo para os profissionais envolvidos (LEITÃO e ZAMARCHI, 2023).

O principal problema está situado enquanto os alunos ainda estão na graduação. Segundo uma pesquisa realizada por Alves e Oliveira (2022), alunos da área das escolas de saúde indicaram que não existe formação em cuidados paliativos na grade acadêmica, resultado semelhante também encontrado por Costa *et al* (2016), os quais concluíram que muitos acadêmicos acabam por concluir a formação sem ter conhecimentos sobre como cuidar de pacientes no fim da vida.

De acordo com os dados disponibilizados no site da Faculdade de Medicina de Botucatu da Unesp, uma das graduações referência no país, o assunto, cuidados paliativos ainda não ganhou espaço de módulo ou disciplina, está inserido apenas no módulo de ética e moral do terceiro ano, com carga de oito horas. O desafio maior gira em torno do fato das faculdades da área da saúde colocarem a morte como sinôni-

mo para o insucesso profissional (PEREIRA *et al.*, 2022).

Foi aprovado pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) em 2022 uma mudança na Resolução CNE/CES 3/2014, na qual as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) da graduação de medicina passaram a incluir de maneira explícita, a formação em cuidados paliativos, abrangendo o manejo da dor, compreensão de aspectos psicossociais e espirituais, incluindo práticas voltadas para os pacientes em estágio terminal (BRASIL, 2022).

Com isso, a adoção de novas abordagens educacionais encaixa-se para proporcionar ao profissional uma melhor vivência no cenário estabelecido e, conseqüentemente, favorecer a construção de competência e capacitação necessárias para um adequado manejo dos cuidados paliativos. Em uma questão histórica, a formação acadêmica introduziu aos profissionais da saúde a concepção de empregar todas as medidas terapêuticas possíveis, a fim de obter a cura dos pacientes. Todavia, hoje existem diversas iniciativas educativas ofertadas por instituições, como, por exemplo, palestras, rodas de conversas, treinamentos e simpósios que visam contribuir para uma percepção mais ampla sobre o cuidado em saúde, mostrando que ele vai além da busca pela cura. Essas ações colaboram para uma capacitação mais eficaz dos profissionais, voltada para uma abordagem mais humanizada (LEITÃO & ZAMARCHI, 2023).

Grande parte dos desafios encontrados por parte dos profissionais da equipe multiprofissional em cuidados paliativos relaciona-se à formação e qualificação profissional. Dessa forma, a abordagem desse assunto nos cursos de graduação de saúde torna-se extremamente necessária para melhorar a qualificação nessa área, para então prevenir ou mitigar os obstáculos que venham a aparecer durante a atuação pro-

fissional dos profissionais atuantes no campo de cuidados paliativos (SILVA *et al.*, 2022).

Tecnologia e modelos inovadores de assistência nos cuidados paliativos oncológicos

Além dos impactos diretos na saúde, o câncer gera um significativo impacto social e econômico. A carga da doença afeta não apenas os pacientes, mas também suas famílias e comunidades, resultando em perda de produtividade, aumento de custos com cuidados de saúde e necessidade de apoio social e psicológico, deixando de lado o acesso e a importância dos cuidados paliativos, essenciais para esses pacientes (RAMOS *et al.*, 2007). As disparidades no acesso a serviços de diagnóstico precoce e tratamento adequado agravam ainda mais a situação em algumas regiões do país, onde os recursos são frequentemente limitados e as distâncias geográficas representam um obstáculo adicional (RAMOS *et al.*, 2007).

Nesse sentido, foi estruturado um projeto por diversas organizações profissionais como “assistência individualizada oncológica oferecida a pacientes, famílias e cuidadores para ajudar a superar barreiras do sistema de saúde e facilitar o acesso oportuno a saúde de qualidade e atendimento psicossocial desde o pré-diagnóstico, através de todas as fases da experiência do câncer para a consolidação de uma estrutura de cuidados paliativos eficaz e inovadora.” Nasce, assim, a Navegação do Paciente (NP), originalmente projetada para reduzir barreiras com o intuito de reduzir as discrepâncias no acesso ao tratamento do câncer (KLINE *et al.* 2019).

A Navegação do Paciente tem como foco promover a movimentação eficiente dos pacientes através do sistema de saúde com direcionamento efetivo no fluxo de diagnóstico e tratamento do câncer (PAUTASSO *et al.* 2020). Ele destaca a melhor compreensão do paciente sobre os principais cuidados paliativos: informações sobre a doença, redução de ansiedade, ma-

ior adesão ao tratamento e, principalmente, a possível redução do tempo de internação (POND *et al.*, 2023).

Essa metodologia foi aplicada em modelo de *Website* com o objetivo de um planejamento estratégico e tecnológico para facilitar o acesso e auxílio de pacientes oncológicos em qualquer lugar do mundo, sem burocracias que lentificassem o contato e o suporte ao paciente. A criação do nome "Caminho Contra o Câncer" visou estabelecer a ideia de uma jornada de luta e superação, permitindo a proximidade com o paciente (SARAIVA FILHO *et al.*, 2024).

Sabe-se que o câncer é uma das doenças crônicas que mais causam consequências físicas e psicológicas devido a fisiopatologia da doença, aos processos diagnósticos e de tratamento (LEMAIRE *et al.*, 2020). Então, ter um caminho que atua utilizando a tecnologia, uma ferramenta tão presente no cenário atual, em prol de um caminho que facilite a jornada árdua desses indivíduos e de seus familiares, por meio do acesso à informação e contato com especialistas da área pode proporcionar uma melhor qualidade nesse cuidado (SUNG *et al.*, 2021).

O trabalho demonstrou unir ferramentas tecnológicas, informações verídicas, possibilidade de acesso a especialistas médicos em forma de um Website, o qual comporta um caminho seguro, confiável e facilitado para os cuidados de um paciente oncológico. Além disso, contribui com a saúde da população e abrange vários princípios do SUS e principalmente, um dos fundamentais: Universalidade (SARAIVA FILHO *et al.*, 2024).

Sob esse viés, o conceito de saúde digital vem se revelando cada vez mais desenvolvido por meio da aplicação de tecnologias da informação nas áreas de cuidado, com o objetivo de inovar os métodos de gestão, ampliar a disponibilidade da assistência e aprimorar a qualidade dos serviços. Segundo Hamdoun (2024), "a sa-

úde digital é um campo em expansão que fornece soluções inovadoras para melhorar a prestação de cuidados paliativos por meio de maior eficiência, acessibilidade e eficácia". Desse modo, o campo do paliativismo abrange o uso de diversas ferramentas a fim de tornar a saúde mais competente, acessível e personalizada.

As tecnologias digitais em saúde (TDSs) são fundamentais no gerenciamento e monitoramento eficaz de sintomas, especialmente na área dos cuidados paliativos oncológicos, fornecendo aos pacientes ferramentas acessíveis e essenciais para ampliar a qualidade da assistência (HAMDOUNE, 2024). Nesse sentido, aplicativos móveis, plataformas online e telemonitoramento contribuem para o controle de manifestações de sofrimento, especialmente a dor, e fortalecem a comunicação entre pacientes e profissionais de saúde.

No contexto brasileiro, dificuldades logísticas para atendimento especializado em regiões remotas têm sido superadas pela telemedicina e pelo monitoramento remoto de sintomas no acompanhamento paliativo contínuo (CABRAL, 2023). Sendo assim, a coordenação do cuidado interdisciplinar, bem como a garantia de serviço e usabilidade, são os pilares fundamentais desse caminho promissor de integração dessas tecnologias à prática clínica, tornando a assistência mais ágil, alcançável e centrada no paciente (HAMDOUNE, 2024).

Durante a pandemia de coronavírus, a experiência nacional com a implantação do método de cuidados paliativos oncológicos à distância no INCA reforça essa visão. Com mais de 1.600 atendimentos realizados, a prática mostrou-se satisfatória para rastreio clínico, redução de deslocamentos e manutenção da integralidade da assistência em um momento de extrema vulnerabilidade (PINTO, *et al.* 2023). Dessa forma, a telemedicina se consolidou como legado da pandemia, evidenciando que a tecnologia

pode ser incorporada de forma permanente como aliada estratégica nos cuidados de apoio.

Portanto, embora desafios como desigualdade no acesso digital ainda existam, um novo paradigma na terapia paliativa surge, integrando a prática multiprofissional aos princípios de dignidade humana. Sendo assim, é importante destacar que tais tecnologias não substituem o cuidado humanizado (CABRAL, 2023), mas surgem como uma adição à qualidade do acolhimento, escuta e tomada de decisão compartilhada, não devendo ser vistas como ameaça ao vínculo interpessoal. Assim, as DHTs configuram não apenas um recurso tecnológico, mas uma ferramenta ética e humanizadora para promover dignidade e qualidade de vida em fases avançadas da doença oncológica.

Desafios persistentes e perspectivas futuras

Os desafios relacionados aos cuidados paliativos oncológicos perpassam e permeiam diversos âmbitos, sejam eles socioeconômicos ou filosóficos. Dessa forma, é essencial debruçar-se sobre a qualidade de vida do paciente como um campo em que as dificuldades se apresentam. Para a análise minuciosa dessa área existe o índice POS (*Palliative Outcome Sale*), ferramenta de avaliação que mede a qualidade de vida e o bem-estar de pacientes e familiares em cuidados paliativos, avaliando sintomas físicos, psicológicos, emocionais, espirituais, e necessidades de informação e apoio, o qual exerce uma função essencial de identificação de entraves que dificultam o tratamento (SANTOS *et al*, 2020).

Sob essa perspectiva, um dos principais “muros” que impossibilitam a consumação de um pleno tratamento paliativo é a lógica econômica, tendo em vista que pacientes de perfil socioeconômicos com rendas familiares menores que 2 salários mínimos per capita apresentaram índices de resposta a terapia paliativa menores

(SANTOS *et al*, 2020). Além da fragilidade econômica, pacientes com índice POS mais baixos apresentavam aspectos socioeconômicos semelhantes como estado civil, estruturação da rede de apoio, moradia, fé e outros aspectos (SANTOS *et al*, 2020). Dessa forma, entende-se que um dos principais desafios que circundam a área paliativa resume-se a manutenção da qualidade de vida do paciente em estado terminal, a qual está alicerçada em pilares econômicos e sociais.

Além dos aspectos inerentes ao paciente, cabe ressaltar que as próprias faculdades de medicina propiciam a obstrução do tratamento paliativo com formações médicas mecanicistas que carecem de sensibilidade e tato com a finitude da vida. Despir-se do modelo biomédico que compõe a grade curricular dos cursos de medicina é um dos mais persistentes desafios que permeiam a promoção dos cuidados paliativos (SANTOS *et al*, 2020).

Cabe ressaltar ainda, que a capilarização do tratamento paliativo, no sentido territorial, carece de investimentos estatais, de modo a caracterizar um acesso desigual aos cidadãos brasileiros, tal entrave apresenta-se como um duradouro desafio para pacientes em estágio paliativo, uma vez que este é reflexo da condição histórica e macroeconômica do país (SANTOS *et al*, 2020).

Em síntese, nota-se a indissociabilidade das facetas sociais, econômicas e culturais para a construção da qualidade de vida do paciente, objeto em que se percebe a manifestação de um dos maiores e mais persistentes desafios relacionados à prática paliativa: a manutenção da qualidade de vida do enfermo.

Sob a ótica das perspectivas futuras, os cuidados paliativos oncológicos tendem a se expandir a partir de um olhar multidimensional, em que o paciente é compreendido de forma integral e não apenas como portador de uma do-

ença. Como ressalta Santos *et al.* (2020), “o cuidado paliativo deve ser compreendido como prática que transcende o campo estritamente biomédico, exigindo articulação entre dimensões sociais, culturais e espirituais do indivíduo”. Nesse sentido, a incorporação de abordagens interdisciplinares, que congreguem médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas e capelães, desponta como um caminho promissor para romper com o modelo reducionista vigente, permitindo que a terapêutica paliativa seja construída em consonância com as necessidades globais do paciente e de sua família.

Ademais, a incorporação de tecnologias digitais e telemedicina emerge como uma ferramenta estratégica e transformadora na área de cuidados paliativos, possibilitando superar obstáculos estruturais do país. “A telemedicina mostrou-se útil na monitorização de sintomas de pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos. Permitiu também que pacientes e cuidadores se mantivessem em seus domicílios, reduzindo a necessidade de deslocamento” (PINTO *et al.*, 2022). Essa inovação tende a ser especialmente relevante em países de dimensões continentais como o Brasil, onde as barreiras geográficas representam entraves significativos para a equidade no acesso.

Portanto, ao projetar o futuro dos cuidados paliativos oncológicos, observa-se um campo permeado por desafios, mas igualmente por possibilidades. O fortalecimento das políticas públicas, a valorização da interdisciplinaridade e o uso de tecnologias constituem-se como perspectivas capazes de transformar a realidade atual e promover uma prática mais equitativa, humanizada e eficaz. Em última instância, como sintetiza Santos *et al.* (2020), “o grande objetivo da atenção paliativa não é prolongar a vida, mas assegurar dignidade, conforto e qualidade no processo de morrer”.

CONCLUSÃO

Os avanços recentes nos cuidados paliativos oncológicos no Brasil evidenciam um processo de transformação que alia políticas públicas, formação profissional e inovações tecnológicas em prol de uma assistência mais humanizada e integral. A consolidação de marcos regulatórios, como a Política Nacional de Cuidados Paliativos no SUS, representa um passo fundamental para garantir acesso universal, interdisciplinaridade e dignidade no cuidado de pacientes em fase avançada da doença (HOFFMANN *et al.*, 2023; ANDRADE & SOUZA, 2024). Ainda que o país ocupe posição intermediária em rankings internacionais de qualidade da morte, tais normativas estabelecem bases sólidas para a expansão e fortalecimento dessa prática (FRIPP *et al.*, 2025).

No campo educacional, a inclusão dos cuidados paliativos nas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina marca uma inflexão necessária, pois enfrenta a histórica ausência do tema na formação em saúde (BRASIL, 2022). Essa mudança tende a fomentar competências que ultrapassam a lógica biomédica tradicional, incorporando dimensões psicológicas, sociais e espirituais do cuidado (LEITÃO & ZAARCHI, 2023).

Paralelamente, a incorporação de tecnologias digitais, como a telemedicina, o monitoramento remoto e modelos inovadores como a Navegação do Paciente, demonstra o potencial das ferramentas digitais em reduzir desigualdades regionais, otimizar fluxos assistenciais e fortalecer a autonomia dos pacientes e familiares (SARAIVA FILHO; CARNEIRO, 2024; HAMDOUNE *et al.*, 2024; PINTO *et al.*, 2023). Tais estratégias se consolidam não como substitutos, mas como complementos ao cuidado presencial, reforçando a centralidade da rela-

ção humana no processo terapêutico (CABRAL, 2023).

Apesar dos avanços, persistem desafios significativos, sobretudo relacionados à desigualdade de acesso, à escassez de equipes especializadas e à necessidade de maior financiamento e integração entre os níveis de atenção. O futuro

do paliativismo oncológico no Brasil dependerá da articulação entre políticas públicas consistentes, inovação tecnológica e formação profissional sensível à finitude. Em última instância, trata-se de assegurar não apenas sobrevida, mas sobretudo dignidade e qualidade de vida aos pacientes e seus familiares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, R. S. F.; OLIVEIRA, F. F. B. Cuidados paliativos para profissionais de saúde: avanços e dificuldades. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 42, e238471, p. 1-16, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003238471>.
- ANDRADE, J. V.; SOUZA, J. C. M. Avanços e desafios da Política Nacional de Cuidados Paliativos no Brasil. *Revista de Medicina*, São Paulo, v. 103, n. 3, jul. 2024.
- CABRAL, B. M. *et al.* Novas tecnologias da enfermagem no auxílio dos pacientes nos cuidados paliativos. *Estação Científica*, v. 15, jul./dez. 2023.
- CAVALCANTI, L. *et al.* Rede de cuidado formal e informal do familiar que cuida do paciente em cuidados paliativos oncológicos no domicílio. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 30, n. 5, maio 2025.
- COSTA, A. P.; POLES, K.; SILVA, A. E. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 20, n. 59, p. 1041-1052, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0774>.
- CUNHA, T. R. *et al.* Cuidados paliativos em hospital oncológico de referência: atenção primária, diagnóstico tardio e mistanásia. *Saúde em Debate*, v. 48, n. 141, 2024.
- FRIPP, J. C. *et al.* Participação social na construção da Política Nacional de Cuidados Paliativos no Brasil: o movimento da frente PaliATIVISTAS. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 71, n. 2, p. e-255225, 2025.
- HAMDOUNE, M. *et al.* Digital health for cancer symptom management in palliative medicine: systematic review. *BMJ Supportive & Palliative Care*, v. 14, n. 4, p. 392-402, nov. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1136/spcare-2024-005107>.
- HOFFMANN, M. C. *et al.* Cuidados paliativos e políticas públicas no Brasil: aspectos conceituais e históricos. *Psicologia e Saúde em Debate*, v. 9, n. 2, p. 473-489, 2023.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022.
- LEITÃO, B. F. B.; ZAMARCHI, G. C. G. Estratégias educativas em cuidados paliativos para profissionais da saúde. *Revista Bioética*, Brasília, v. 31, e3491PT, p. 1-12, 2023. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-803420233491PT>.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE lança política inédita no SUS para cuidados paliativos. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/ministerio-da-saude-lanca-politica-inedita-no-sus-para-cuidados-paliativos>. Acesso em: 29 set. 2025.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES nº 265/2022. Altera a Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Brasília: MEC/CNE, 2022. Disponível em: <https://normativasconselhos.mec.gov.br>. Acesso em: 23 set. 2025.
- PEREIRA, L. M. *et al.* Cuidados paliativos: desafios para o ensino em saúde. *Revista Bioética*, Brasília, v. 30, n. 1, p. 149-161, jan./mar. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422022301515PT>.
- PEREIRA DE J. F. G. *et al.* Avaliação da qualidade técnica do software para coleta de dados de pacientes em cuidados paliativos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 77, n. 3, p. e20230435, 2024.
- PINELI, P. P. *et al.* Cuidado paliativo e diretrizes curriculares: inclusão necessária. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 40, n. 4, p. 540-546, 2016.
- PINTO, C. da S. *et al.* Telemedicina em cuidados paliativos oncológicos: um legado da pandemia. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 69, n. 1, p. e-142698, 2023.
- RIBEIRO, W. A. *et al.* Repercussões e perspectivas da equipe de enfermagem frente ao processo de cuidados paliativos do paciente oncológico. *E-Acadêmica*, v. 3, n. 2, e8132246, 2022.

SALMAN, M. S. M. *et al.* Política Nacional de Cuidados Paliativos: desafios da qualificação profissional em cuidados paliativos no Brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 70, n. 3, p. e-044753, 2024.

SANTOS, V. N. dos *et al.* Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos domiciliares e desafios da prática médica diante da finitude da vida. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 66, n. 4, 2020.

SILVA, T. S. S. *et al.* Desafios da equipe multiprofissional em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 6, e18511628904, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28904>.

SARAIVA FILHO, J. C. P.; CARNEIRO, T. X. Implementação de um modelo de navegação para pacientes oncológicos no Estado do Pará. *RECISATEC – Revista Científica Saúde e Tecnologia*, v. 4, n. 2, p. e42367, 2024.