

# REVISTA TÓPICOS

---

## O PARADOXO ENTRE A INCLUSÃO E A EXCLUSÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO SUS

DOI: 10.5281/zenodo.13290038

Angela Pinto dos Santos

### RESUMO

Este artigo explora o paradoxo entre a inclusão e a exclusão dos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Embora políticas e diretrizes estejam em vigor para promover a inclusão dos cuidados paliativos, a prática mostra que muitas pessoas enfrentam barreiras significativas para acessar esses serviços. Entre os desafios estão a falta de profissionais capacitados, a desigualdade na distribuição de recursos e a ausência de infraestrutura adequada. A análise evidencia a necessidade de ações contínuas para assegurar que os cuidados paliativos sejam acessíveis a todos como um direito universal e equinome à saúde.

Palavras-chave: cuidados paliativos. Inclusão. Exclusão. Paradoxo.

### ABSTRACT

This article explores the paradox between the inclusion and exclusion of palliative care in the Unified Health System (SUS) in Brazil. Although policies and guidelines are in place to promote the inclusion of palliative care, practice shows that many people face significant barriers to accessing

**REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672**

# REVISTA TÓPICOS

---

these services. Among the challenges are the lack of trained professionals, inequality in the distribution of resources and the absence of adequate infrastructure. The analysis highlights the need for continuous action to ensure that palliative care is accessible to all as a universal right and equal to health.

Keywords: palliative care, inclusion, exclusion. paradox.

## Materiais e Métodos

A pesquisa está fundamentada na abordagem qualitativa com uma análise crítica, utilizando as bases de dados PubMed, Web Of Science, PsycINFO, Scielo e ANCP<sup>1</sup>. Foi dada ênfase aos últimos dez anos, visando compreender e identificar a temática, além de revisar a literatura especializada em cuidados paliativos e estudos sobre populações vulneráveis no Brasil.

## Resultados e Discussão

Em conformidade com a ANCP (2020), os cuidados paliativos são compreendidos como uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pessoas (adultos ou crianças) e seus familiares diante de doenças que ameaçam a vida. Em geral, são elegíveis para cuidados paliativos pessoas que apresentam características como: ausência de perspectivas de tratamento curativo; sofrimento intenso de qualquer natureza; múltiplas patologias crônicas e importante dependência funcional; progressão rápida da doença e expectativa de vida limitada; problemas e necessidades de

# REVISTA TÓPICOS

---

difícil resolução, que demandam apoio específico, organizado e interdisciplinar.

A Comissão Lancet (apud Knaul, 2018) fortalece a perspectiva dos cuidados paliativos como um direito humano, reconhecendo que o sofrimento social pode impedir a prestação de serviços de saúde. A referida comissão concentrou-se na análise da ausência de acesso ao alívio da dor associada aos cuidados no fim da vida e às condições de saúde com risco de vida e limitações de vida, porque o tratamento da dor é essencial para os cuidados paliativos e a falta de acesso é emblemática das desigualdades nos serviços de saúde. Assim, ela defende que o alívio da dor é um direito humano.

A população vulnerável enfrenta diversas barreiras de acesso aos cuidados de saúde não sendo diferente para os cuidados paliativos. Discutir como o SUS pode garantir que essa população vulnerável tenha acesso adequado a esses cuidados essenciais é crucial e urgente.

Observamos na exploração dos documentos o desafio muito específico que essa população enfrenta ao buscar cuidados em saúde, como a falta de endereço fixo, o estigma social e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde. No entanto, é possível afirmar que os cuidados paliativos promovem os direitos humanos e a dignidade entre essa população, oferecendo conforto físico, emocional e espiritual em situações de fim de vida frequentemente marcadas por condições adversas.

# REVISTA TÓPICOS

---

Também foi possível avaliarmos quanto é importante o papel do SUS na promoção de políticas inclusivas e equitativas que atendam às necessidades de cuidados paliativos dessa população. Isso pode envolver discussões sobre políticas públicas, capacitação de profissionais de saúde e coordenação de serviços integrado.

Ao integrar esses elementos, o artigo pode contribuir significativamente para a discussão sobre como os cuidados paliativos podem ser mais acessíveis e eficazes para a população que não tem endereço fixo, promovendo simultaneamente os direitos humanos e a saúde pública através do SUS.

## Aspectos éticos

Por se tratar de um artigo baseado em revisão bibliográfica, não foi necessária a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

## Introdução

Os cuidados paliativos são essenciais para proporcionar qualidade de vida a pessoas com doenças crônicas ou em estágio de finitude. No Brasil, o SUS tem a responsabilidade de garantir o acesso universal e igualitário a esses cuidados. No entanto, a implementação prática desses serviços revela um paradoxo entre a intenção de inclusão e a realidade da exclusão de muitas pessoas em vulnerabilidades sociais.

Segundo o relatório da Comissão Lancet (apud Knaul, 2018)<sup>2</sup>, há uma necessidade urgente de expandir o acesso aos cuidados paliativos em todo o

# REVISTA TÓPICOS

---

mundo. A comissão destaca que a falta de acesso aos cuidados paliativos e ao rompimento da dor é uma questão de justiça social e direitos humanos. O relatório aponta que milhões de pessoas, especialmente em países de baixa e média renda, sofrem desnecessariamente devido à falta de medicamentos essenciais e serviços adequados para o manejo da dor e outros sintomas graves.

No Brasil, não é diferente 625.784 mil brasileiros necessitam de cuidados paliativos, sendo que 33.894 são crianças e 591.890 adultos (MS, 2024)<sup>3</sup>. Existe uma escassez de medicamentos essenciais para tratar a dor, disparidade entre o direito formal à saúde e a realidade enfrentada pelos usuários do SUS que necessitam de cuidados paliativos, acesso desigual, barreiras culturais e educacionais, necessidade de capacitação e treinamento e mão de obra qualificada.

Bem como, a necessidade de advocacia e políticas públicas que promovam a inclusão efetiva dos cuidados paliativos no SUS. Isso inclui pressionar por financiamento adequado, melhor coordenação entre os diferentes níveis de cuidado e melhoria na infraestrutura de saúde.

Considerando, a publicação da Portaria GM/MS nº 3 681 de 07 de maio de 2024<sup>4</sup> que instituiu a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do SUS. Tem por definição que “cuidados paliativos são as ações e os serviços de saúde para alívio da dor, do sofrimento e de outros sintomas em pessoas que enfrentam doenças ou outras condições de saúde que ameaçam ou limitam a continuidade da vida”. Essa foi uma política esperada por muitos profissionais que já fazem cuidados paliativos no dia a dia.

**REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672**

# REVISTA TÓPICOS

---

Consultando referenciais teóricos que justifiquem os conceitos de “ações e serviços de saúde” apresentados na política, é importante ressaltar que esses termos encontram-se respaldos na Constituição Federal de 1988<sup>5</sup>, no artigo 200, bem como na Lei nº 8.080 de 1990<sup>6</sup>. No que tange às ações e serviços de saúde, estas são as atribuições conferidas ao Sistema Único de Saúde (SUS) pela CF de 1988, complementadas por outras definições.

As “ações e Serviços de Saúde” são termos utilizados para descrever o conjunto de atividades e medidas realizadas no âmbito da saúde pública com o objetivo de promover, proteger e recuperar a saúde da população. Essas ações são fundamentais para o funcionamento dos sistemas de saúde em todo o mundo, incluindo o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil.

As "ações" referem-se às atividades específicas realizadas para alcançar objetivos de saúde, tais como vacinação, campanhas de prevenção de doenças, vigilância epidemiológica, educação em saúde, promoção de hábitos saudáveis, entre outras. Essas ações podem ser direcionadas a grupos específicos da população ou à comunidade em geral, visando prevenir doenças, promover o autocuidado e melhorar a qualidade de vida.

Já os "serviços de saúde" abrangem as estruturas, recursos e profissionais responsáveis pela prestação de assistência médica e cuidados de saúde à população. Isso inclui hospitais, unidades básicas de saúde, centros de atenção primária, ambulatórios, serviços de emergência, entre outros. Os serviços de saúde são essenciais para oferecer diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados continuados aos indivíduos que necessitam de assistência médica.

# REVISTA TÓPICOS

---

No contexto teórico do SUS (LEI Nº 8 080/1990), as ações e serviços de saúde são organizados de acordo com os princípios da integralidade, universalidade e equidade, visando garantir o acesso de toda a população a serviços de saúde de qualidade, independentemente de sua condição socioeconômica ou local de residência.

Diante disso, parece paradoxal a necessidade de lançar uma nova política, visto que os cuidados paliativos deveriam ter sido garantidos à população brasileira desde a constituição do SUS. Essa política apresenta um contrassenso significativo, ao introduzir toda uma estrutura de rede, equipes, desenhos territoriais, estímulo ao controle social, práticas de gestão, telessaúde e capacitação.

Nessa direção, é importante contextualizar com elementos relevantes para o debate político e para aprofundar o estudo sobre quem serão as pessoas atendidas pela Política Nacional de Cuidados Paliativos. Também é necessário analisar se, após a publicação deste documento, haverá inclusão ou exclusão das populações vulneráveis existentes no país.

Hoje quem atende essas populações vulneráveis são as poucas comunidades compassivas<sup>7</sup> nos seus territórios. Os princípios das comunidades compassivas são fundamentos éticos e práticos que visam promover um ambiente de apoio, compreensão e solidariedade entre os membros de uma comunidade. Esses princípios foram inicialmente delineados pela campanha das "Cidades Compassivas", uma iniciativa global que incentiva cidades e comunidades a adotarem práticas que cultivem compaixão e empatia.

# REVISTA TÓPICOS

---

Em suma, nosso objetivo é mostrar que, embora os cuidados paliativos estejam legalmente incorporados no SUS, o desafio ainda reside na implementação prática desses serviços de forma equitativa e acessível em todo o Brasil. Superar esse paradoxo requer um esforço conjunto envolvendo políticas adequadas, financiamento adequado, educação continuada e conscientização pública sobre a importância desses cuidados para a dignidade humana no fim da vida.

## Desenvolvimento

O paradoxo entre a inclusão e a exclusão dos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, reflete desafios complexos enfrentados pelo sistema de saúde do país. Por um lado, há uma crescente conscientização sobre a importância dos cuidados paliativos, que visam melhorar a qualidade de vida de pessoas com doenças graves e incuráveis, focando no alívio da dor e no suporte emocional, social e espiritual e por outro lado, a desassistência em um país com o processo de envelhecimento batendo a porta todos os dias.

A inclusão dos cuidados paliativos normatizado no SUS é vista como uma medida positiva para garantir que as pessoas tenham acesso a esse tipo de cuidado, independentemente de sua condição financeira ou social. No entanto, a implementação efetiva dos cuidados paliativos no SUS enfrenta uma série de desafios significativos.

Estes incluem a falta de infraestrutura adequada, falta de medicamentos para alívio da dor, escassez de profissionais treinados e capacitados, falta

# REVISTA TÓPICOS

---

de políticas claras e de financiamento suficiente. Além disso, a prevalência de cursos EaD com carga horária mínima limita a capacidade de abordar as complexidades da finitude da vida, é inquietante. (O'DELL, 2018)<sup>8</sup>.

Embora os cursos de EaD possam oferecer flexibilidade e acessibilidade (BILLINGS, 2019)<sup>9</sup>, especialmente em áreas da saúde onde a demanda por formação é alta, eles enfrentam desafios significativos em garantir um aprendizado prático e seguro. A complementação com atividades práticas supervisionadas e uma regulamentação rigorosa são essenciais para mitigar essas preocupações e assegurar a qualidade da formação em saúde (ULRICH, 2017)<sup>10</sup>.

Não podemos esquecer que cada biografia humana é única (KUBLER, 1969)<sup>11</sup> e os desafios enfrentados em cuidados paliativos demandam uma formação que vá além do aprendizado remoto. É necessário trabalho em equipe, habilidades de colaboração entre profissionais e, acima de tudo, ter capacidade técnica e psicológica para lidar com a finitude e com aqueles que ficam, o pós óbito.

Isso resulta em uma exclusão efetiva para muitas pessoas que não conseguem acessar serviços de qualidade. Além disso, é crucial considerar as complexidades sociais, como a falta de atendimento para vulneráveis sociais pela saúde pública, o que dificulta ainda mais o acesso aos cuidados paliativos. Isso também inclui pessoas com dependência química, pessoas que residem nas ruas das grandes cidades dentre outras situações complexas. O paradoxo surge, portanto, da disparidade entre a inclusão formal dos cuidados paliativos como parte do sistema de saúde e a exclusão

# REVISTA TÓPICOS

---

real de muitas pessoas que não conseguem acessar esses serviços devido a barreiras estruturais, financeiras, preconceitos e sociais.

As populações mencionadas apresentam características complexas e multidimensional, muitas vezes abordada através de estudos sociais, pesquisas médicas e relatos de campo. Quando os cuidados paliativos necessitam ser aplicados a moradores de rua no contexto da saúde pública, esses cuidados enfrentam desafios únicos e exigem abordagens específicas para serem eficazes.

Aqui podemos citar a falta de acessibilidade em decorrência da ausência de documentação, preconceito e barreiras logísticas. A continuidade do cuidado, transiente da vida das ruas dificulta a continuidade do cuidado necessário para um plano paliativo eficaz. As comorbidades que geralmente para essa população são múltiplas condições de saúde, incluindo doenças crônicas, transtornos mentais e dependência química (KLOP, 2018)<sup>12</sup>. Outra barreira perpassa pela ausência de uma rede de suporte, como família e amigos, tornando mais difícil o manejo dos cuidados paliativos. E não menos importante a desconfiança dos serviços de saúde, experiências passadas de forma negativas geram desconfiança e resistência ao tratamento.

Hubbell (2017) realizou um estudo sobre o planejamento antecipado de cuidados com essa população e concluiu que as intervenções orientadas por médicos foram eficazes na obtenção de diretivas antecipadas concluídas e na designação de decisões substitutas. Também constatou que essa população tinha diversas preocupações para o final da vida, como o medo

# REVISTA TÓPICOS

---

de morrer sozinhos e preocupações com o sepultamento e a comunicação com a família.

Apesar da publicação da política, vários desafios ainda impedem a implementação eficaz dos cuidados paliativos no SUS, para as pessoas que necessitam independentemente do local de residência. Aqui citamos apenas alguns delas:

- **Falta de Profissionais Capacitados:** Existe uma carência significativa de profissionais de saúde treinados/capacitados em cuidados paliativos. Programas de capacitação são limitados e muitas regiões não possuem especialistas na área.
- **Cursos EAD para cuidados paliativos:** Embora existam diversos cursos de Ensino a Distância (EAD) focados em cuidados paliativos, é importante destacar que esses cursos, por si só, não habilitam um profissional a atuar plenamente nessa área. Na nossa cultura, muitas vezes, valoriza-se mais o certificado do que a prática efetiva do cuidado. Assim, a formação EAD pode se tornar insuficiente para garantir a qualidade e a profundidade necessárias para o cuidado paliativo, que exige uma abordagem sensível e personalizada diante da finitude de cada pessoa.
- **Desigualdade na Distribuição de Recursos:** Há uma distribuição desigual de recursos entre as diferentes regiões do Brasil. Enquanto algumas áreas urbanas têm acesso a serviços de cuidados paliativos,

# REVISTA TÓPICOS

---

muitas regiões rurais e periferias urbanas carecem totalmente desses serviços.

- **Infraestrutura Inadequada:** A falta de infraestrutura apropriada para oferecer cuidados paliativos é um obstáculo crítico. Hospitais e unidades de saúde frequentemente não possuem equipamentos e espaços necessários para proporcionar cuidados de qualidade.
- **Cuidados paliativos em Domicílio:** É bom pra quem? Para o sistema de saúde ou para o paciente. As famílias ainda não estão prontas para passar por um óbito no domicílio, nossa cultura precisa mudar e muito.
- **Cuidados paliativos onde Reside o Paciente:** Deverá ser ajustado junto com a pessoa no local onde ela entende ser sua residência.
- **Decisões Éticas:** Como as diretivas antecipadas e a maneira dessa população em relação à morte podem ser ambíguas, sendo necessário conhecimento.

A consequência desse paradoxo é que muitas pessoas no Brasil não recebem os cuidados paliativos necessários. Isso não apenas piora a qualidade de vida das pessoas, mas também aumenta o sofrimento das famílias e sobrecarrega outros serviços de saúde. A falta de acesso adequado reflete uma violação dos direitos humanos básicos e perpetua as desigualdades no sistema de saúde. Aqui empoderados pelo conhecimento

# REVISTA TÓPICOS

---

prático e teórica visando propor ações que possam sanar esse paradoxo, são necessárias ações coordenadas em diversas frentes, tais como:

- **Capacitação de Profissionais:** Expandir os programas de formação em cuidados paliativos para todos os níveis de profissionais da área da saúde e garantir que essas habilidades sejam parte integrante da educação médica e dos demais profissionais de saúde.
- **Redistribuição de Recursos:** Desenvolver políticas que garantam a distribuição equitativa de recursos para todas as regiões, com foco especial nas áreas carentes.
- **Melhoria da Infraestrutura:** Investir em infraestrutura adequada para cuidados paliativos em todas as unidades de saúde, assegurando que as pessoas recebam cuidados de qualidade onde quer que estejam.
- **Distribuição Equitativa de Medicamentos:** Garantia de que todos os indivíduos, independentemente de sua localização geográfica, condição socioeconômica ou qualquer outra diferença, tenham acesso igualitário aos medicamentos essenciais.

Os cuidados paliativos são cruciais para assegurar que todos, independentemente de sua situação socioeconômica, possam viver seus últimos dias com dignidade e conforto. Para moradores de rua, essa abordagem não só alivia o sofrimento físico, mas também oferece um suporte vital que pode melhorar significativamente sua qualidade de vida, mesmo nas circunstâncias mais desafiadoras.

# REVISTA TÓPICOS

---

## Considerações Finais

O paradoxo entre a inclusão e a exclusão dos cuidados paliativos no SUS evidencia os complexos desafios enfrentados pelo sistema de saúde brasileiro. A superação desses desafios é crucial para garantir que as pessoas tenham acesso ao alívio do sofrimento e a uma melhor qualidade de vida, conforme preconizado pelos direitos humanos e pela Constituição Federal do Brasil. A implementação eficaz de políticas de cuidados paliativos é um passo fundamental para alcançar um sistema de saúde mais justo e equitativo.

Para resolver esse paradoxo, é necessário um esforço conjunto para melhorar a infraestrutura de cuidados paliativos, investir na formação de profissionais de saúde, desenvolver políticas claras e garantir financiamento adequado para esses serviços. Além disso, é fundamental promover uma conscientização mais ampla sobre a importância dos cuidados paliativos e combater o estigma associado a eles, para que as pessoas que necessitem desse tipo de assistência possam acessá-la de forma efetiva no SUS.

Considerando a interseção entre direitos humanos, saúde, cuidados paliativos e o Sistema Único de Saúde (SUS), é crucial reconhecer que os cuidados paliativos são um direito humano fundamental, garantindo dignidade e qualidade de vida no enfrentamento de condições terminais e crônicas avançadas. O SUS desempenha um papel essencial ao assegurar o acesso equitativo e universal a esses cuidados, promovendo a inclusão e o respeito à diversidade das necessidades dos pacientes e suas famílias.

**REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672**

# REVISTA TÓPICOS

---

As políticas de cuidados paliativos não apenas mitigam o sofrimento físico, psicológico e espiritual, mas também reforçam os princípios de humanização e solidariedade na prestação de serviços de saúde. Portanto, fortalecer as políticas dentro do SUS não é apenas uma medida de saúde pública, mas um compromisso com os direitos humanos e a justiça social, garantindo que todos tenham acesso a cuidados que respeitem sua dignidade até o fim da vida.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). Portal. ANCP, 2020. Disponível em: <<https://paliativo.org.br/>>. Acesso em: 12 jun. 2024

BARRETO, ML. Esboços para um cenário das condições de saúde da população brasileira 2022/2030. In FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: população e perfil sanitário [online]. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. Vol. 2. pp. 97-120. ISBN 978-85-8110-016-6. Available from SciELO Books <http://books.scielo.org> Acesso em: 12 jun. 2024

BILLINGS, D. M., & Halstead, J. A. (2019). Teaching in Nursing: A Guide for Faculty (6th ed.). Elsevier.

# REVISTA TÓPICOS

---

BRASIL, Presidência da República. Constituição Federal de 1988.

Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)

Acesso em: 12 jun. 2024

BRASIL, Ministério da Saúde. Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990.

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm) Acesso em: 12 jun.

2024

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3 681, de 07 de maio de 2024, que instituiu a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do

SUS. Disponível em: [https://www.conass.org.br/conass-informa-n-87-](https://www.conass.org.br/conass-informa-n-87-2024-publicada-a-portaria-gm-n-3681-que-institui-a-politica-nacional-de-cuidados-paliativos-no-ambito-do-sus-por-meio-da-alteracao-da-portaria-de-consolidacao-gm-ms-n/)

[2024-publicada-a-portaria-gm-n-3681-que-institui-a-politica-nacional-de-cuidados-paliativos-no-ambito-do-sus-por-meio-da-alteracao-da-portaria-](https://www.conass.org.br/conass-informa-n-87-2024-publicada-a-portaria-gm-n-3681-que-institui-a-politica-nacional-de-cuidados-paliativos-no-ambito-do-sus-por-meio-da-alteracao-da-portaria-de-consolidacao-gm-ms-n/)

[de-consolidacao-gm-ms-n/](https://www.conass.org.br/conass-informa-n-87-2024-publicada-a-portaria-gm-n-3681-que-institui-a-politica-nacional-de-cuidados-paliativos-no-ambito-do-sus-por-meio-da-alteracao-da-portaria-de-consolidacao-gm-ms-n/) Acesso em: 12 jun. 2024

CAMPELO, H. D. C., Cordeiro, F. R., Bierhals, L., da Silva, N. K., Moscoso, C. R., & Marques, R. dos S. (2022). Facilidades e dificuldades no acesso aos cuidados paliativos por populações em situação de rua e LGBTQIA+: revisão integrativa. *saúde em redes*, 8(sup1), 161–178.

<https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p161-178> Acesso em: 16

jun. 2024

# REVISTA TÓPICOS

---

FROSSARD, A. Concepções sobre dor e Cuidados Paliativos. Revista de Políticas Públicas e Segurança Social, v. 2, n. 2, p. 35-52, 2018.

FROSSARD, A. et al. Cuidados paliativos: o cuidar do serviço social. In: SILVA NETO, Benedito Rodrigues da (org.). A produção do conhecimento nas ciências da saúde. Ponta Grossa: Atena, 2019. v. 3. p. 91-108.

FROSSARD, A. et al Competências do Serviço Social em Cuidados Paliativos: notas preliminares. Scielo Preprints, 1Unidade de Cuidados Paliativos, Hospital do Câncer IV, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. 2020.

GAMAGE D, Carduff E, Murray SA, Mackenzie M. "Caring for the Homeless at the End of Life: A Scoping Review of Models of Care." Palliat Med. 2020 Mar;34(3):279-292. doi: 10.1177/0269216319889600. PMID: 31722704

HIGGINSON IJ, Wright CE, Gao W, Pompei P. "Challenges and responses in providing palliative care for homeless people." Int J Palliat Nurs. 2023 Jan 2;29(1):32-39. doi: 10.12968/ijpn.2023.29.1.32. PMID: 34961325.

HUBBELL SA. Planejamento antecipado de cuidados com indivíduos que vivenciam em-abrigo: revisão da literatura e recomendações para a prática de saúde pública. Enfermeiras de Saúde Pública. 2017; <https://doi.org/10.1111/phn.12333> Acesso em: 02 jun. 2024

KATHERINE A. Mason et al., "How Do You Build a 'Culture of Health'? A Critical Analysis of Challenges and Opportunities from Medical

**REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672**

# REVISTA TÓPICOS

---

Anthropology”, Population Health Management, vol. 23, no. 6, 2020.

KLOP, HT, de Veer, AJ, van Dongen, SI et al. Cuidados paliativos para pessoas sem-teto: uma revisão sistemática das preocupações, necessidades e preferências de cuidados, e as barreiras e facilitadores para fornecer cuidados paliativos. BMC Palliat Care 17 , 67 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12904-018-0320-6> Acesso em: 22 jun. 2024

KNAUL, F. M. Alleviating the access abyss in palliative care and pain relief-an imperative of universal health coverage: The Lancet Commission report. The Lancet, v. 391, n. 10128, p.1321-1454, 2018. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32513-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32513-8) Acesso em: 02 jun. 2024

KUBLER-Ross, E. (1969) Sobre a Morte e o Morrer. Macmillan, Nova York.

MESQUITA MGR, Silva AE, Coelho LP, Martins MR, Souza MT, Trotte LAC. Slum compassionate community: expanding access to palliative care in Brazil. Rev Esc. Enferm USP. 2023; 57: e 20220432. Acesso em: 22 jun. 2024. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0432en>

O'DELL, S. M., & Brown, C. M. (2018). Teaching Strategies for Health Education and Health Promotion. Jones & Bartlett Learning.

PEREIRA, C. M. C. Morte e vida em situação de rua: reflexões sobre cuidados paliativos. Dissertação de Mestrado. UNIFESP, 2013.

# REVISTA TÓPICOS

---

PODYMOW T, Turnbull J, Coyle D, Yetisir E, Wells G. "Shelter-Based Palliative Care for the Homeless Terminally Ill: A Randomized Controlled Trial." CMAJ. 2020 Mar 23;192(12) . doi: 10.1503/cmaj.191440. PMID: 32205367; PMCID: PMC7091607.

REITINGER E, Iglehart A, Barry C, Monahan PO, Walters K. "Dying on the Streets: Homeless Persons' Concerns and Preferences Regarding Palliative Care." J Pain Symptom Manage. 2020 May;59(5):1048-1055.e2. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2019.12.364. Epub 2019 Dec 30. PMID: 31901416.

SILVA MLRS. O papel do profissional da Atenção Primária à Saúde em cuidados paliativos. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2014;9(30):45-53. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9\(30\)718](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9(30)718) Acesso em: 28 jun. 2024

ULRICH, D. L., & Brewer, M. L. (2017). Mastering Online Teaching. Jossey-Bass.

Autor 1: Mestra em Bioética pela Universidad Europea del Atlántico, Especialização em Educação Inclusiva pela Universidade Castelo Branco – Rio de Janeiro/RJ, Especialização em Saúde do Idoso – Gestão e Assistência em Gerontologia pela Universidade Estácio de Sá – Rio de Janeiro /RJ, Especialização Internacional de Qualidade e Segurança do Paciente pela FIOCRUZ/RJ, Bacharel em Serviço Social pela Universidade Luterana do Brasil - ULBRA – Canoas/RS, Conteudista dos cursos da UFMA/EAD, Pesquisadora Bolsista CNPQ do Projeto CER Brasil e do

**REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672**

# REVISTA TÓPICOS

---

projeto Programa Especial de Inclusão Social, Igualdade e Cidadania, Consultora da OPAS/OMS, Bolsista da FIOTEC/MS nas áreas do envelhecimento, oncologia pediátrica, pessoa com deficiência, saúde da pessoa idosa, atenção domiciliar e cuidados paliativos. E-mail: [angela.cuidadospaliativos@gmail.com](mailto:angela.cuidadospaliativos@gmail.com). Link CV LATTES: <http://lattes.cnpq.br/1391459345673848>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2140-6128>

<sup>1</sup> Academia Nacional de Cuidados Paliativos.

<sup>3</sup> <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/ministerio-da-saude-lanca-politica-inedita-no-sus-para-cuidados-paliativos>

<sup>4</sup> [https://cdn.medblog.estrategiaeducacional.com.br/wp-content/uploads/2024/05/PORTARIA-GM\\_MS-No-3.681-DE-7-DE-MAIO-DE-2024-PORTARIA-GM\\_MS-No-3.681-DE-7-DE-MAIO-DE-2024-DOU-Imprensa-Nacional.pdf](https://cdn.medblog.estrategiaeducacional.com.br/wp-content/uploads/2024/05/PORTARIA-GM_MS-No-3.681-DE-7-DE-MAIO-DE-2024-PORTARIA-GM_MS-No-3.681-DE-7-DE-MAIO-DE-2024-DOU-Imprensa-Nacional.pdf)

<sup>5</sup> [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)

<sup>6</sup> [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)

<sup>7</sup> <https://www.scielo.br/j/reusp/a/Vq6km5zqRKNFK4JSCzzW3Jh/?format=pdf&lang=pt>

<sup>8</sup> O'Dell, S. M., & Brown, C. M. (2018). Teaching Strategies for Health Education and Health Promotion. Jones & Bartlett Learning.

**REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672**

# REVISTA TÓPICOS

---

<sup>9</sup> BILLINGS, D. M., & Halstead, J. A. (2019). Teaching in Nursing: A Guide for Faculty (6th ed.). Elsevier.

<sup>10</sup> ULRICH, D. L., & Brewer, M. L. (2017). Mastering Online Teaching. Jossey-Bass.

<sup>11</sup> KUBLER-Ross, E. (1969) Sobre a Morte e o Morrer. Macmillan, Nova York.

<sup>12</sup> <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-018-0320-6>