

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS E OS DESAFIOS PARA ASSEGURAR UMA MORTE DIGNA NO BRASIL

Carolina Moscatto Gomes da Silva¹

Camila Faria Dias Guimarães²

RESUMO: Os cuidados paliativos configuram-se como uma abordagem fundamental no cuidado integral de pacientes oncológicos, especialmente nos estágios avançados da doença, quando as possibilidades terapêuticas curativas se tornam limitadas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020). Essa modalidade de atenção à saúde tem como eixo central a promoção da qualidade de vida, o alívio do sofrimento em suas dimensões física, psicológica, social e espiritual, bem como o respeito à dignidade humana no processo de morrer (MATSUMOTO, 2012). No contexto brasileiro, embora se observem avanços normativos e institucionais voltados à humanização da assistência em saúde, persistem entraves estruturais, formativos e culturais que dificultam a implementação equitativa e efetiva dos cuidados paliativos (SILVA; AMARAL; MALTA, 2020). Diante disso, o presente artigo objetiva analisar a relevância dos cuidados paliativos para pacientes oncológicos e discutir os principais desafios à garantia de uma morte digna no Brasil. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza bibliográfica, fundamentada em artigos científicos, livros e documentos oficiais. Os achados indicam que a escassez de serviços especializados, a insuficiente capacitação dos profissionais de saúde, as desigualdades regionais e as barreiras socioculturais relacionadas à finitude comprometem a oferta de uma assistência humanizada no fim da vida. Conclui-se que o fortalecimento das políticas públicas, o investimento em educação permanente em saúde e a ressignificação social da morte são fundamentais para assegurar o direito à morte digna no contexto brasileiro.

1

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Neoplasias. Morte Digna. Humanização da Assistência. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT: Palliative care constitutes a fundamental approach to the comprehensive care of oncology patients, particularly in advanced stages of the disease when curative therapeutic options are limited (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). This type of care focuses on improving quality of life, alleviating physical, psychological, social, and spiritual suffering, and ensuring respect for human dignity throughout the dying process (MATSUMOTO, 2012). In the Brazilian context, despite normative and institutional advances aimed at humanizing health care, structural, educational, and cultural barriers persist, hindering the equitable and effective implementation of palliative care (SILVA; AMARAL; MALTA, 2020). This article aims to analyze the relevance of palliative care for cancer patients and discuss the main challenges in ensuring a dignified death in Brazil. This qualitative bibliographic study is based on scientific articles, books, and official documents. The findings indicate that the shortage of specialized services, insufficient professional training, regional inequalities, and sociocultural barriers related to death compromise the provision of humanized end-of-life care. It is concluded that strengthening public policies, investing in continuing professional education, and promoting cultural change regarding death are essential to guarantee the right to a dignified death in Brazil.

Keywords: Palliative care. Neoplasms. Dignified death. Humanized health care. Unified Health System (SUS).

¹ Universidade de Ribeirão Preto- UNAERP.

² Orientadora. Universidade de Marília- UNIMAR.

I INTRODUÇÃO

O câncer configura-se como um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, figurando entre as maiores causas de morbimortalidade no país (BRASIL, 2018). Para além dos impactos biológicos, a doença repercute intensamente nas dimensões emocional, social e familiar dos indivíduos, sobretudo quando o diagnóstico ocorre em estágios avançados (SANTOS, 2011). Nesses cenários, as possibilidades de cura tornam-se restritas, demandando uma abordagem assistencial que ultrapasse o modelo estritamente biomédico e valorize a qualidade de vida e a dignidade humana.

Nesse contexto, os cuidados paliativos emergem como uma resposta ética, humanizada e integral às necessidades dos pacientes oncológicos, ao priorizarem o alívio do sofrimento e o suporte contínuo ao paciente e à sua família ao longo do curso da doença (MATSUMOTO, 2012; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020). Garantir uma morte digna pressupõe o respeito à autonomia, a minimização de dores e desconfortos, a comunicação transparente e o acolhimento das demandas emocionais e sociais envolvidas no processo de finitude (PESSINI, 2016).

Apesar do reconhecimento crescente da importância dos cuidados paliativos no âmbito nacional e internacional, sua consolidação no Brasil ainda enfrenta desafios expressivos. A insuficiência de serviços especializados, a formação inadequada dos profissionais de saúde e a hegemonia de um modelo assistencial centrado na cura dificultam a incorporação efetiva dessa abordagem nos diferentes níveis de atenção (FERREIRA; SILVA; SANTOS, 2019). Diante desse cenário, este artigo tem como objetivo analisar a relevância dos cuidados paliativos em pacientes oncológicos e discutir os principais desafios para a garantia de uma morte digna no contexto brasileiro.

2

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Cuidados paliativos: conceitos e princípios

Os cuidados paliativos fundamentam-se no princípio do alívio do sofrimento humano em todas as suas dimensões, abrangendo não apenas a dor e outros sintomas físicos, mas também aspectos emocionais, sociais e espirituais (MATSUMOTO, 2012). Segundo a Organização Mundial da Saúde, essa abordagem deve ser iniciada precocemente, de forma integrada aos tratamentos modificadores da doença, e não restrita aos momentos finais da vida (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020).

Essa perspectiva rompe com o paradigma biomédico tradicional, centrado exclusivamente na cura, e propõe uma assistência integral, interdisciplinar e centrada na pessoa (SANTOS, 2011). Para isso, envolve equipes multiprofissionais capacitadas para responder às demandas complexas dos pacientes e de seus familiares ao longo do processo de adoecimento.

2.2 Cuidados paliativos no contexto da oncologia

Na oncologia, os cuidados paliativos assumem papel central, considerando a alta prevalência de sintomas intensos e progressivos em pacientes com câncer avançado. A dor oncológica é um dos sintomas mais recorrentes e, quando inadequadamente controlada, compromete de forma significativa a qualidade de vida e a dignidade do paciente (FERREIRA; SILVA; SANTOS, 2019).

Além do controle de sintomas físicos, os cuidados paliativos oncológicos oferecem suporte psicológico, social e espiritual, auxiliando pacientes e familiares no enfrentamento do adoecimento, do luto antecipatório e das decisões relacionadas ao fim da vida (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018). Essa abordagem favorece a tomada de decisões compartilhadas e reduz intervenções terapêuticas desnecessárias.

2.3 A morte digna e seus aspectos éticos

O conceito de morte digna está intrinsecamente relacionado aos princípios bioéticos da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça (PESSINI, 2016). Trata-se do direito do indivíduo de vivenciar o processo de morrer com conforto, respeito e sem a imposição de intervenções desproporcionais.

No Brasil, embora existam marcos normativos relevantes, como a Resolução CFM nº 1.995/2012, o debate acerca da morte digna ainda é permeado por tabus socioculturais e resistências institucionais, o que dificulta a consolidação de práticas paliativas efetivas (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2012).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza bibliográfica. A revisão da literatura foi realizada a partir de artigos científicos publicados entre 2015 e 2024, indexados nas bases PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Utilizaram-se os descritores “cuidados paliativos”, “pacientes oncológicos”, “morte digna”, “Brasil”, “capacitação de profissionais” e “desafios”, combinados pelo operador booleano AND.

Foram incluídos estudos alinhados ao objetivo da pesquisa e ao contexto brasileiro, sendo excluídas publicações que não abordavam os cuidados paliativos em oncologia ou que se referiam a outras patologias. A análise dos dados ocorreu por meio de leitura crítica, categorização temática e comparação dos achados, conforme recomenda a literatura metodológica qualitativa (MINAYO, 2014).

A pesquisa foi desenvolvida por meio de acervos on-line e da biblioteca disponibilizada pela infraestrutura da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP).

4 RESULTADOS

Os resultados evidenciam múltiplos desafios para a garantia de uma morte digna no Brasil. Observa-se que o acesso aos cuidados paliativos permanece restrito, com concentração dos serviços em centros urbanos e universitários, limitando o atendimento em regiões periféricas e no interior do país (SILVA; AMARAL; MALTA, 2020).

Identificou-se também o estigma social associado à morte, presente entre profissionais, pacientes e familiares, o que gera resistência à adoção precoce dos cuidados paliativos e reforça a lógica curativista (SANTOS, 2011). Apesar da existência da Política Nacional de Cuidados Paliativos, sua implementação ainda é incipiente, em razão do subfinanciamento, da escassez de equipes multiprofissionais completas e das fragilidades na formação profissional (BRASIL, 2018).

4

5 DISCUSSÃO

Os achados deste estudo evidenciam que, embora os cuidados paliativos sejam reconhecidos internacionalmente como componente essencial da atenção integral à saúde, sua implementação no contexto brasileiro permanece marcada por desigualdades estruturais, fragilidades institucionais e resistências culturais. Tais resultados corroboram as diretrizes da Organização Mundial da Saúde, que apontam a necessidade de integrar os cuidados paliativos aos sistemas nacionais de saúde de forma precoce, contínua e equitativa, especialmente no cuidado de pacientes com doenças crônicas e ameaçadoras da vida, como o câncer (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018; 2020).

A concentração dos serviços de cuidados paliativos em grandes centros urbanos e instituições universitárias, evidenciada nos resultados, reflete uma desigualdade histórica na distribuição dos recursos de saúde no Brasil. Essa realidade compromete o princípio da equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que parcela significativa da população residente

em regiões periféricas, rurais ou interioranas permanece sem acesso a uma assistência adequada no fim da vida (SILVA; AMARAL; MALTA, 2020). Tal cenário contrasta com experiências internacionais que defendem a descentralização dos cuidados paliativos e sua incorporação na atenção primária à saúde como estratégia de ampliação do acesso (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018; SEYMOUR; CLARK, 2018).

Outro aspecto central discutido refere-se à formação insuficiente dos profissionais da saúde para atuar no cuidado paliativo. Os currículos dos cursos da área da saúde, em sua maioria, ainda priorizam uma abordagem tecnicista e curativista, relegando a segundo plano conteúdos relacionados à finitude, comunicação de más notícias, tomada de decisão compartilhada e manejo do sofrimento no fim da vida (FERREIRA; SILVA; SANTOS, 2019). Essa lacuna formativa impacta diretamente a qualidade da assistência prestada, dificultando a oferta de um cuidado integral que contemple as dimensões física, emocional, social e espiritual do paciente (MATSUMOTO, 2012).

Além disso, a persistência do tabu em torno da morte, tanto no âmbito social quanto no institucional, interfere negativamente na comunicação entre profissionais, pacientes e familiares. A dificuldade em abordar o processo de morrer favorece decisões terapêuticas desproporcionais, frequentemente orientadas pela obstinação terapêutica, que prolongam o sofrimento sem benefícios reais ao paciente (PESSINI, 2016). Nesse sentido, a promoção de uma cultura de diálogo aberto sobre a morte e o morrer mostra-se fundamental para a consolidação de práticas paliativas eticamente orientadas e centradas na dignidade humana (SANTOS, 2011).

Do ponto de vista ético, a discussão sobre a morte digna envolve diretamente o respeito à autonomia do paciente e o reconhecimento dos limites da intervenção médica. A Resolução CFM nº 1.995/2012, ao normatizar as diretivas antecipadas de vontade, representa um avanço importante no ordenamento jurídico brasileiro; contudo, sua aplicação ainda é limitada na prática clínica, seja por desconhecimento dos profissionais, seja por insegurança institucional (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2012). Essa lacuna evidencia a necessidade de maior difusão e operacionalização dos instrumentos normativos que asseguram o direito à decisão no fim da vida.

No campo das políticas públicas, embora o Brasil disponha de diretrizes nacionais voltadas aos cuidados paliativos, sua efetivação encontra obstáculos relacionados ao subfinanciamento, à ausência de redes assistenciais estruturadas e à escassez de equipes multiprofissionais completas. A sobrecarga emocional e laboral dos profissionais que atuam na

área, frequentemente expostos ao sofrimento contínuo e à morte, reforça a importância de estratégias institucionais de suporte psicológico e valorização profissional (BRASIL, 2018).

A literatura internacional aponta que sistemas de saúde que incorporam os cuidados paliativos de forma transversal, desde o diagnóstico até o fim da vida, apresentam melhores indicadores de qualidade assistencial, maior satisfação dos pacientes e redução de intervenções fúteis (SEYMOUR; CLARK, 2018). Assim, os resultados deste estudo indicam que a ampliação dos cuidados paliativos no Brasil requer uma abordagem sistêmica, que envolva investimento público, reestruturação da rede de atenção, formação profissional qualificada e transformação cultural no modo como a sociedade compreende o processo de morrer.

Portanto, garantir uma morte digna aos pacientes oncológicos no contexto brasileiro implica enfrentar desafios que transcendem o campo clínico, abrangendo dimensões éticas, sociais, políticas e culturais. A consolidação dos cuidados paliativos como direito em saúde demanda o fortalecimento das políticas públicas, a integração intersetorial e o compromisso ético com a dignidade humana ao longo de todo o ciclo da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados paliativos destinados a pacientes oncológicos no Brasil ainda enfrentam obstáculos significativos, como a formação inadequada dos profissionais, a concentração dos serviços em grandes centros urbanos, o tabu em torno da morte e o subfinanciamento das políticas públicas. A superação dessas barreiras requer articulação entre governo, instituições de saúde, universidades e sociedade civil.

Garantir uma morte digna vai além do controle da dor física, envolvendo o respeito à autonomia, aos valores e aos desejos dos pacientes. Trata-se de um compromisso ético, social e humanitário que deve orientar as práticas em saúde, especialmente no cuidado de pessoas com câncer em estágios avançados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderno de atenção domiciliar: cuidados paliativos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política nacional de cuidados paliativos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.995, de 31 de agosto de 2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. *Diário Oficial da União*, Brasília, 31 ago. 2012.

FERREIRA, L. M.; SILVA, R. C.; SANTOS, F. S. Cuidados paliativos na oncologia: desafios para a prática clínica no Brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 65, n. 4, p. 1–10, 2019.

MATSUMOTO, D. Y. *Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios*. São Paulo: Atheneu, 2012.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Palliative care*. Geneva: World Health Organization, 2020.

PESSINI, L. *Distanásia: até quando prolongar a vida?* 2. ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo; Loyola, 2016.

SANTOS, F. S. *Tanatologia e cuidados paliativos*. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

SEYMOUR, J.; CLARK, D. *The history of palliative care*. Oxford: Oxford University Press, 2018.

SILVA, R. S.; AMARAL, J. B.; MALTA, D. C. Cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde: desafios e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 1–12, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Integrating palliative care and symptom relief into primary health care*. Geneva: WHO, 2018.