Padrão do plano de fundo

Descrição gerada automaticamente

**DESAFIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**INTRODUÇÃO:** Um dos princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS) é a integralidade da assistência, o que significa considerar a integralidade do sujeito, dos serviços e dos cuidados – que deve incluir necessariamente os cuidados paliativos (CP). Por muito tempo, os CP não foram realizados na Atenção Primária à Saúde (APS), na verdade, eram realizados quase que exclusivamente em hospitais Atualmente, existem características que indicam um pior prognóstico e, por isso, pode haver uma indicação para CP, como idade avançada, múltiplas comorbidades, relato dos familiares de perda de funcionalidade com maior dependência de terceiros para realização das atividades básicas da vida diária, piora significativa da ingesta alimentar e infecções recorrentes e/ou de difícil tratamento. **OBJETIVO**: Reconhecer os desafios para implementação de cuidados paliativos na atenção primária à saúde. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura que utilizou as bases de dados BVS, PUBMED e SCIELO, sendo selecionados artigos de 2015 a 2023. Para a busca, os DECS utilizados foram “cuidados paliativos”, “atenção primária à saúde” e “saúde da família”. Obteve-se uma amostra de 9 artigos que ao serem submetidos à análise de conteúdo, possibilitou a identificação dos desafios quanto à formação profissional e à ausência de conduta formal para reconhecimento e seguimento do paciente que necessita de cuidados paliativos. **RESULTADOS:** evidenciou-se os profissionais que atendem na APS não possuem uma formação qualificada em CP que possibilite o reconhecimento do momento oportuno para oferecer esse cuidado para os pacientes acometidos por doenças crônicas não transmissíveis. A Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade elaborou um Currículo Baseado em Competências para manejo de CP, cuja única competência pré-requisito é orientar sobre a prevenção da úlcera de pressão/decúbito e como competência essencial falta incluir na formação desses médicos: identificar o mais cedo possível os indivíduos elegíveis para receber CP, desenvolver planos de cuidado individualizado, capacitar a família para cuidados domiciliares e utilizar técnicas adequadas de comunicação. A formação médica é curativista e muitos profissionais relatam frustração e desânimo ao lidarem com pacientes em estado terminal**.** Ademais, não há uma ferramenta validada no Brasil ou mesmo uma conduta elaborada para realização de um plano de cuidado em CP no cotidiano da APS. Atualmente, o manejo é realizado com base na experiência adquirida na prática ou mesmo na busca por esse Padrão do plano de fundo

Descrição gerada automaticamenteconhecimento em cursos após a graduação. **CONCLUSÃO:** conclui-se que a introdução na diretriz curricular acadêmica de CP nas graduações da área da saúde pode beneficiar grandemente os pacientes atendidos na APS, pois não há uma equipe treinada no momento. Ademais, é necessário estruturar uma estratégia formal para reconhecimento e seguimento desse paciente que pode ser contemplado por CP.

**Palavras-chaves**: cuidados paliativos; atenção primária à saúde; saúde da família.