

# Política Nacional de Cuidados Paliativos: reflexões a partir da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável

**Ana Cláudia Mesquita Garcia<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-9793-7905

**Geovanna Maria Isidoro<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-9847-6645

<sup>1</sup> Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

### Como citar este artigo:

Garcia ACM, Isidoro GM. Brazilian National Palliative Care Policy: reflections based on the 2030 Agenda for Sustainable Development. Rev Bras Enferm. 2024(6):e770601. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2024770601pt>

### Autor Correspondente:

Ana Cláudia Mesquita Garcia  
E-mail: [ana.mesquita@unifal-mg.edu.br](mailto:ana.mesquita@unifal-mg.edu.br)



**Submissão:** 11-07-2024 **Aprovação:** 20-08-2024

A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, um plano de ação para as pessoas, para o planeta e para a prosperidade, é um plano de ação global adotado por representantes de todos os 193 Estados-Membros das Nações Unidas, reunidos na sede das Nações Unidas, em Nova York, de 25 a 27 de setembro de 2015. Por meio do alcance de 17 objetivos sustentáveis, a Agenda visa promover um desenvolvimento sustentável que leve em consideração não apenas aspectos econômicos, mas também sociais e ambientais. Entre os objetivos da Agenda, o terceiro indica a necessidade de assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos em todas as idades. Por meio das metas propostas para o alcance deste objetivo, nota-se a imperatividade da busca por melhorias significativas na prestação de serviços de saúde, especialmente em contextos desafiadores, como nos países em desenvolvimento. De acordo com tais metas, destaca-se a necessidade de aumentar substancialmente o financiamento da saúde e fortalecer o recrutamento, desenvolvimento, formação e retenção de profissionais de saúde, com foco especial em regiões com recursos limitados. A implementação efetiva dessa meta é crucial para garantir que todas as pessoas, independentemente de sua localização ou contexto econômico, tenham acesso a cuidados de saúde adequados.

No contexto proposto pelo terceiro objetivo da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e suas respectivas metas, destaca-se um importante acontecimento ocorrido recentemente na história das políticas públicas brasileiras de saúde: a aprovação da Política Nacional de Cuidados Paliativos pelo Ministério da Saúde. Em 31 de 2018, foi publicada a Resolução nº 41, que dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos (CP), à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>(1)</sup>. Em dezembro de 2023, durante reunião da Comissão Intergestores Tripartite, a criação da Política Nacional de Cuidados Paliativos recebeu o aval do Ministério da Saúde. Então, em 22 de maio de 2024, foi publicada a Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024, que institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos - no âmbito do SUS (PNCP-SUS)<sup>(2)</sup>. A PNCP-SUS reflete o compromisso de assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades, ao reconhecer a importância de proporcionar assistência digna e compassiva às pessoas com doenças graves que impactam significativamente a qualidade de vida.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os CP destinam-se a melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares diante de doenças potencialmente fatais, por meio da prevenção e alívio do sofrimento biopsicossocial e espiritual, através da identificação precoce, correta avaliação e tratamento da dor e de outros sintomas angustiantes<sup>(3)</sup>. Os CP são cuidados holísticos e ativos, destinados aos indivíduos de todas as idades que estão vivenciando sofrimento grave relacionado ao seu quadro de saúde (especialmente os que estão próximos do fim de vida), com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos pacientes, familiares e cuidadores<sup>(4)</sup>. De acordo com estudo realizado sobre a qualidade dos cuidados prestados em fim de vida em diversos países, o Brasil assumiu a 79ª posição do *ranking* em uma amostra de 81 países, o que indica a

precariedade dos cuidados de fim de vida no país<sup>(5)</sup>. Os autores afirmam que as restrições financeiras, falta de reconhecimento sobre a importância desses cuidados, falta de estratégias nacionais para efetivação dos CP, integração limitada dos CP no sistema de saúde do país e, principalmente, a falta de investimento na área são fatores que afetam a oferta de CP de qualidade<sup>(5)</sup>.

O aumento do investimento na saúde é um passo essencial para garantir que a população tenha acesso a cuidados adequados em todas as fases da vida. Os CP demandam recursos financeiros para garantir uma assistência de qualidade, abrangendo profissionais treinados, medicamentos, equipamentos e infraestrutura adequada. Ao aumentar o financiamento da saúde, os países em desenvolvimento podem destinar recursos específicos para programas de CP, assegurando que esses serviços estejam acessíveis a todos, independentemente de sua condição socioeconômica. Nesse sentido, destaca-se o já previsto na Resolução nº 41 de 2018, indicando que o financiamento para a organização dos CP deverá ser objeto de pactuação tripartite, observando o planejamento e a organização dos cuidados continuados integrados na Rede de Atenção à Saúde (RAS)<sup>(1)</sup>.

Ainda, os CP exigem uma equipe multiprofissional e multidisciplinar. O recrutamento, o desenvolvimento e a formação de tais profissionais são fatores vitais para garantir que haja uma

força de trabalho qualificada e suficientemente capaz para lidar com as complexidades da abordagem dos CP. Nesse sentido, a capacitação contínua dos profissionais de saúde, especialmente nas áreas mais carentes, é crucial para a adequada oferta de CP à população. De acordo com as diretrizes para a organização dos CP no SUS, faz-se necessário fomentar a instituição de disciplinas e conteúdos programáticos de CP no ensino de graduação e especialização dos profissionais de saúde, ofertar educação permanente em CP para os trabalhadores da saúde no SUS<sup>(1)</sup>. A PNPC-SUS contemplará ações de estímulo à educação em CP com incentivo à formação e educação continuada de profissionais da RAS<sup>(2)</sup>. Além do acesso à formação adequada, criar condições de trabalho atrativas e oferecer oportunidades de desenvolvimento contínuo pode melhorar a retenção de profissionais de saúde, assegurando uma prestação sustentável de CP.

Investir em CP demonstra compromisso com a promoção do bem-estar e da qualidade de vida da população, alinhando-se aos princípios fundamentais da Agenda 2030, favorecendo um ambiente propício para o estabelecimento de sistemas de cuidados eficazes. A PNCP-SUS é um passo concreto na direção dos objetivos da Agenda 2030, visto que reconhece a importância crítica do cuidado humanizado e da assistência integral em situações de saúde desafiadoras.

---

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 41, de 23 de novembro de 2018 [Internet]. 2018[cited 2024 Aug 10]. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041\\_23\\_11\\_2018.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html)
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS Nº 3.681, de 7 de maio de 2024 [Internet]. 2024[cited 2024 Aug 10]. Available from: [https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2024/05/U\\_PT-MS-GM-3681\\_070524.pdf](https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2024/05/U_PT-MS-GM-3681_070524.pdf)
3. World Health Organization (WHO). Palliative Care [Internet]. 2024[cited 2024 Aug 10]. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027>
4. Radbruch L, De Lima L, Knaul F, Wenk R, Ali Z, Bhatnagar S, et al. Redefining palliative care-a new consensus-based definition. *J Pain Symptom Manage.* 2020;60(4):754-64. Available from: [https://www.jpainjournal.com/article/S0885-3924\(20\)30247-5/fulltext](https://www.jpainjournal.com/article/S0885-3924(20)30247-5/fulltext)
5. Finkelstein EA, Bhadelia A, Goh C, Baid D, Singh R, Bhatnagar S, et al. Cross country comparison of expert assessments of the quality of death and dying 2021. *J Pain Symptom Manage.* 2022;63(4):e419-e429. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.12.015>