



Avaliação do serviço de cuidados paliativos em um hospital com atendimento SUS

Evaluation of the palliative care service in a SUS hospital

Evaluación del servicio de cuidados paliativos en un hospital de SUS

Flávia Augusta Colombo¹, Flávia Martão Flório¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar o perfil e as causas das internações de pacientes assistidos por cuidados paliativos em um hospital escola. **Métodos:** Pesquisa retrospectiva, descritiva e transversal com abordagem quantitativa, realizada entre 2019 e 2021, utilizando dados demográficos (idade e sexo) e clínicos (internações e classificação pela escala de Perroca) de prontuários eletrônicos de pacientes internados no Hospital Santa Barbara da Faculdade São Leopoldo Mandic. **Resultados:** Foram analisados 200 pacientes, predominando o sexo masculino (59,5%), com idade média de 70,5 anos ($\pm 14,8$), sendo 96% com até duas internações. As neoplasias foram a principal causa de internação (20,5%), seguidas por doenças respiratórias (13%) e neurológicas (12,5%). A avaliação da complexidade das internações pela escala de Perroca indicou 25,5% de casos intensivos, 44% semi-intensivos, 20% intermediários e 10,5% mínimos. **Conclusão:** A maioria dos pacientes era idosa e do sexo masculino, com as neoplasias como principal causa de internação. A distribuição da complexidade das internações evidenciou uma predominância de cuidados semi-intensivos, destacando a relevância dos cuidados paliativos na gestão clínica desses pacientes.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Sistema único de saúde, Enfermagem, Hospitalização, Doenças não transmissíveis.

ABSTRACT

Objective: To identify the profile and causes of hospitalizations of patients receiving palliative care in a teaching hospital. **Methods:** A retrospective, descriptive, and cross-sectional study with a quantitative approach, conducted between 2019 and 2021. Demographic (age and gender) and clinical data (hospitalizations and classification using the Perroca scale) were obtained from the electronic medical records of patients admitted to Santa Barbara Hospital of São Leopoldo Mandic School. **Results:** Two hundred patients were analyzed, predominantly male (59.5%), with a mean age of 70.5 years (± 14.8). Of the patients, 96% had up to two hospitalizations. Neoplasms were the leading cause of hospitalization (20.5%), followed by respiratory diseases (13%) and neurological diseases (12.5%). Evaluation of hospitalization complexity using the Perroca scale showed that 25.5% were intensive cases, 44% were semi-intensive, 20% were intermediate, and 10.5% were minimal. **Conclusion:** The majority of patients were elderly and male, with neoplasms being the leading cause of hospitalization. The distribution of hospitalization complexity revealed a predominance of semi-intensive care, highlighting the relevance of palliative care in the clinical management of these patients.

Keywords: Palliative care, Unified health system, Nursing, Hospitalization, Non-communicable diseases.

RESUMEN

Objetivo: Identificar el perfil y las causas de las hospitalizaciones de pacientes en cuidados paliativos en un hospital universitario. **Métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo y transversal con enfoque cuantitativo, realizado entre 2019 y 2021, utilizando datos demográficos (edad y sexo) y clínicos (hospitalizaciones y

¹ Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas – SP.

clasificación en la escala Perroca) obtenidos de las historias clínicas electrónicas de pacientes ingresados en el Hospital Santa Bárbara de la Escuela São Leopoldo Mandic. **Resultados:** Se analizaron 200 pacientes, predominantemente del sexo masculino (59,5%), con una edad media de 70,5 años ($\pm 14,8$). El 96% presentó hasta dos hospitalizaciones. Las neoplasias fueron la principal causa de hospitalización (20,5%), seguidas de enfermedades respiratorias (13%) y neurológicas (12,5%). La evaluación de la complejidad de las hospitalizaciones mediante la escala Perroca indicó que el 25,5% de los casos fueron intensivos, el 44% semiintensivos, el 20% intermedios y el 10,5% mínimos. **Conclusión:** La mayoría de los pacientes eran ancianos y varones, siendo las neoplasias la principal causa de hospitalización. La distribución de la complejidad de las hospitalizaciones mostró un predominio de los cuidados semi-intensivos, lo que resalta la relevancia de los cuidados paliativos en el manejo clínico de estos pacientes.

Palabras clave: Cuidados paliativos, Sistema único de salud, Enfermería, Hospitalización, Enfermedades no transmisibles.

INTRODUÇÃO

A história dos cuidados paliativos remonta aos seus primórdios etimológicos, derivados do termo latino "pallium", que evoca o manto de conforto utilizado por peregrinos na Idade Média diante de doenças incuráveis. Desde sua formalização na década de 1960, liderada pela médica Cicely Saunders, esses cuidados têm sido uma âncora na busca pela qualidade de vida em meio a enfermidades progressivas. Embora popularmente associados ao cuidado terminal, sua aplicação transcende esse cenário, abraçando também pacientes com doenças crônicas e progressivas. Ainda assim, há lacunas no conhecimento sobre como melhor identificar e direcionar esses cuidados aos pacientes, considerando especialmente a diversidade de contextos e necessidades individuais (ANCP, 2023).

A teoria de Wanda Aguiar Horta oferece uma estrutura abrangente para compreender e atender às necessidades humanas em cuidados paliativos, que visam à melhoria da qualidade de vida de pacientes com doenças graves. A teoria de Horta organiza essas necessidades em três dimensões essenciais: biopsicossocial, psicoespiritual e psicossocial, fundamentais para uma abordagem integral no atendimento. No contexto dos cuidados paliativos, a dimensão biopsicossocial considera os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do paciente, permitindo que sintomas físicos, fatores emocionais e condições sociais sejam tratados de maneira interligada. A dimensão psicoespiritual, por sua vez, aborda questões existenciais e espirituais, comuns entre pacientes com doenças graves, ajudando a proporcionar paz e dignidade. Já a dimensão psicossocial destaca o papel das interações sociais e familiares no bem-estar do paciente, promovendo apoio e conforto ao envolver familiares no processo de cuidado. Ao integrar essas dimensões, a teoria de Horta se alinha profundamente aos objetivos dos cuidados paliativos, reafirmando a importância de uma assistência que respeite e valorize a complexidade das experiências individuais (PRADO JP, et al., 2022).

Apesar da reconhecida importância dos cuidados paliativos, a identificação precoce dos pacientes que mais se beneficiariam desses cuidados ainda é um desafio. Para mitigar essa lacuna, foram desenvolvidas escalas de classificação, como o Sistema de Classificação de Pacientes nos EUA Sistema de Classificação de Pacientes (SCP), uma ferramenta gerencial para o planejamento da assistência de enfermagem desenvolvida na década de 1960 nos Estados Unidos da América (EUA) e a Escala de Perroca no Brasil, que oferecem um quadro estruturado para o planejamento da assistência (SANTOS CED, et al., 2018). No entanto, a eficácia dessas ferramentas ainda requer avaliação, e a implementação prática dessas escalas, assim como sua integração efetiva na prática clínica, podem variar significativamente, ressaltando a necessidade de uma abordagem mais abrangente para identificar as necessidades dos pacientes (PRADO JP, et al., 2022).

A Escala de Perroca e a SCP têm sido utilizadas em vários estudos, demonstrando sua aplicabilidade em diferentes contextos de saúde. Foi demonstrado que a Escala de Perroca, usada principalmente em cuidados paliativos, classifica efetivamente os pacientes com base em suas necessidades de cuidados de enfermagem, revelando resultados significativos em relação ao prognóstico do paciente e à complexidade do cuidado (SANTOS CED, et al., 2018; MACEDO ABT, et al., 2018). Por outro lado, o SCP foi validado para avaliar o comportamento de empurrar em pacientes com AVC, mostrando sua confiabilidade e sensibilidade às mudanças após a reabilitação neurológica (MARTÍN-NIETO A, et al., 2021).

A abordagem paliativa não é apenas uma questão clínica, mas uma filosofia que prioriza as necessidades e preferências individuais dos pacientes, alinhando-se com iniciativas de humanização dos serviços de saúde, apoiadas pelo Ministério da Saúde no Brasil (SANTOS CED, et al., 2018; MACEDO ABT, et al., 2018). O Ministério da Saúde publicou a Política Nacional de Cuidados Paliativos no Brasil, em 2018, consolidando oficialmente a importância desses serviços dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) e tendo como objetivo o cuidado integral a pacientes com doenças crônicas e avançadas e a capacitação de profissionais de saúde. Também propôs a ampliação da oferta de cuidados paliativos no SUS, estabelecendo diretrizes e incentivos para a implementação de programas em hospitais, unidades de atenção básica e serviços de saúde especializados em todo o Brasil (FELICIANA SF, et al., 2020; MATSUMOTO DY, 2009).

Diante desse contexto, a presente pesquisa busca identificar o perfil e as causas das internações de pacientes assistidos por cuidados paliativos em um hospital-escola, visando fornecer embasamento prático para profissionais e gestores de saúde, além de assegurar uma assistência compassiva e personalizada em momentos de intensa fragilidade.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa retrospectiva, descritiva e transversal com abordagem quantitativa, que utilizou dados de prontuários eletrônicos de pacientes internados e sob cuidados paliativos no Hospital Santa Bárbara da Faculdade São Leopoldo Mandic, que dispõe de 150 leitos destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

A coleta de dados foi realizada entre janeiro de 2019 e dezembro de 2021, utilizando prontuários eletrônicos de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e nas Unidades de Enfermarias Clínicas (UEC). Os pacientes são monitorados por uma equipe multiprofissional, e as informações inseridas no sistema de informação do hospital, por meio de prontuários eletrônicos dos pacientes. O processo de monitoramento incluía a avaliação da Equipe de Cuidados Paliativos e a classificação do tipo de cuidado segundo a Escala de Perroca, aplicada ao menos uma vez ao dia ou a cada troca de plantão da equipe de enfermagem (CONFEN, 2007; RUFINO AS, et al., 2015).

O instrumento institucional que embasa a Avaliação da Equipe de Cuidados Paliativos contém a escala Palliative Care Outcome Scale (POS) (RUGNO FC, 2017), que é o instrumento utilizado pela Equipe de Cuidados Paliativos para avaliar a condição dos pacientes e guiar as intervenções, e é composto pelas variáveis: registro de atendimento, nome e idade do paciente, setor da internação, leito, data da solicitação, equipe solicitante e comorbidades. Além disso, abrange o motivo da avaliação, deambulação, atividade e evidência de doença, autocuidado, ingesta e nível de consciência.

A Escala de Perroca é recomendada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) desde 2004, é recomendada no dimensionamento de recursos humanos em enfermagem, possui 13 indicadores críticos baseados nas necessidades humanas básicas, é a ferramenta destinada à identificação dos pacientes que demandam cuidados mais intensivos e que podem apresentar prognósticos relevantes durante o período de internação (SANTOS CED, et al., 2018).

A avaliação no referido instrumento é baseada em um processo numérico que utiliza uma escala Likert de 5 pontos para verificar os seguintes aspectos: Estado mental e nível de consciência; Oxigenação; Sinais vitais; Nutrição e hidratação; Motilidade; Locomoção; Cuidado corporal; Eliminação; Terapêutica; Educação à saúde; Comportamento; Comunicação; Integridade cutânea. As pontuações dessas variáveis são somadas, e os cuidados são classificados da seguinte forma: cuidados mínimos (13 a 26 pontos); cuidados intermediários (27 a 39 pontos); cuidados semi-intensivos (40 a 52 pontos); e cuidados intensivos (53 a 65 pontos) (SANTOS CED, et al., 2018). O valor 1 corresponde ao menor nível de atenção de enfermagem e o valor 5, ao nível máximo de complexidade assistencial. O preenchimento dessa escala foi efetuado com base nas informações contidas nos registros médicos, levando em conta a primeira avaliação documentada.

Com base nesses instrumentos, foi desenvolvido um instrumento para coleta de informações que inclui as seguintes variáveis: sexo, idade, número de internações, causas das internações, classificação da complexidade de atendimento e escore da Escala de Perroca.

Foram realizadas análises descritivas dos dados. As variáveis quantitativas foram descritas com médias, desvios padrão, medianas, valores mínimos e máximos. As variáveis categóricas foram descritas com frequências absolutas e relativas. Todas as análises foram realizadas no programa R (R CORE TEAM, 2022). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade São Leopoldo Mandic, conforme o protocolo de aprovação, CAAE 59541722.9.0000.5374., parecer 5.928.894.

RESULTADOS

No referido hospital, entre janeiro de 2019 e dezembro de 2021, foram registradas 200 internações em cuidados paliativos, com média da Escala de Perroca igual a 41,6 ($\pm 13,3$). Como pode ser observado na **Tabela 1**, a maioria dos pacientes era do sexo masculino (59,5%), com uma idade média de 70,5 ($\pm 14,8$) anos. A extensa maioria dos pacientes (96%) foi internada até duas vezes, e a complexidade do cuidado variou predominantemente entre semi-intensiva (44%) e intensiva (25,5%).

Tabela 1 - Análise descritiva do perfil dos pacientes internados no serviço hospitalar em cuidados paliativos em um hospital escola com atendimento pelo SUS (n=200).

Variável	Categoria	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Sexo	Feminino	81	40,5%
	Masculino	119	59,5%
Número de internações	1	152	76,0%
	2	40	20,0%
	3	5	2,5%
	4	1	0,5%
	Mais de 4	2	1,0%
Classificação da Complexidade do cuidado	Mínima	21	10,5%
	Intermediária	40	20,0%
	Semi-intensiva	88	44,0%
	Intensiva	51	25,5%

¹Escala de Perroca.

Fonte: Colombo FA e Flório FM, 2025.

Na **Tabela 2**, são apresentados os principais motivos de internação identificados no período do estudo. Observou-se que as doenças do aparelho respiratório foram responsáveis por 36,5% das internações atuais, seguidas por 30% atribuídas a doenças do aparelho cardíaco e 20,5% relacionadas a complicações do câncer. Quanto às internações anteriores, 25,5% foram causadas por doenças do aparelho cardíaco, 15,0% por condições neurológicas e 9,0% por câncer.

Tabela 2 - Análise descritiva das causas da internação atual e prévia dos pacientes internados no serviço hospitalar de cuidados paliativos em um hospital escola com atendimento pelo SUS (n=200).

Causas	Patologias	Internação atual		Internação prévia	
		Frequência absoluta	Frequência relativa	Frequência absoluta	Frequência relativa
Aparelho cardíaco	Câncer	41	20,5%	18	9,0%
	Diabetes	6	3,0%	11	5,5%
	Hipertensão arterial	4	2,0%	11	5,5%
	Insuficiência cardíaca	5	2,5%	2	1,0%
	Infartoagudado miocárdio	4	2,0%	1	0,5%
	Cardiopatia	0	0,0%	8	4,0%
<i>Total parcial</i>		60	30,0%	51	25,5%
Aparelho respiratório	COVID	26	13,0%	2	1,0%
	Pneumonia aspirativa	13	6,5%	0	0,0%
	Pneumonia	12	6,0%	4	2,0%
	Doença pulmonar obstrutiva crônica	11	5,5%	7	3,5%
	Derramepleural	2	1,0%	0	0,0%
	Tromboembolismo Pulmonar	2	1,0%	1	0,5%
	Edema pulmonar	1	0,5%	0	0,0%
	Enfisema	0	0,0%	1	0,5%
	Dispneia	0	0,0%	1	0,5%
	Paradacárdio-respiratória	6	3,0%	1	0,5%
	<i>Total parcial</i>		73	36,5%	17
Sistema renal	Insuficiência renal	12	6,0%	6	3,0%
	Disfunção renal	4	2,0%	1	0,5%
	Uremia	0	0,0%	1	0,5%
<i>Total parcial</i>		16	8	8	4
Sistema digestório	Hepatopatia	1	0,5%	2	1,0%
	Cirrose	5	2,5%	2	1,0%
	Hemorragia digestiva alta	4	2,0%	1	0,5%
	Desnutrição	7	3,5%	1	0,5%
	Inapetência	2	1,0%	0	0,0%
	Obstrução intestinal	1	0,5%	0	0,0%
<i>Total parcial</i>		20	10,0%	7	3,5%
Sistema neurológico	AVC	25	12,5%	18	9,0%
	Traumatismo cranioencefálico	1	0,5%	1	0,5%
	Hipoxiacerebral	1	0,5%	0	0,0%
	Encefalopatia	3	1,5%	2	1,0%
	Epilepsia	1	0,5%	2	1,0%
<i>Total parcial</i>		34	17,0%	30	15,0%
Sistema circulatório	Anemia	2	1,0%	2	1,0%
	Sepse	8	4,0%	1	0,5%
<i>Total parcial</i>		10	5,0%	3	1,5%
Outros	Sarcopenia	4	2,0%	0	0,0%
	Fratura de fêmur	3	1,5%	6	3,0%
<i>Total parcial</i>		24	12,0%	6	3,0%
Outros	Esquizofrenia	0	0,0%	1	0,5%
	Neuropatias	0	0,0%	1	0,5%
	HSD	3	1,5%	0	0,0%
<i>Total parcial</i>		0	0,0%	1	0,5%
<i>Total parcial</i>		6	3,0%	9	4,5%

¹Um paciente pode apresentar mais de uma causa; ²Frequência Absoluta.

Fonte: Colombo FA e Flório FM, 2025.

DISCUSSÃO

Este estudo revela que o perfil dos pacientes necessitando de cuidados paliativos no hospital-escola avaliado era predominantemente composto por pessoas idosas, do sexo masculino e com complexidade de cuidados semi-intensivos. Esses dados podem auxiliar profissionais de saúde e gestores a adotarem medidas preventivas adequadas, bem como a implementar ações educativas voltadas tanto para o corpo profissional quanto para a comunidade, para atender de forma mais eficaz o público prioritário e assegurar um dimensionamento adequado da equipe multiprofissional.

O serviço avaliado concentrou-se em pacientes com diagnóstico de câncer em estágios avançados e expectativa de vida inferior a seis meses, além de condições de base, como doenças senis, Alzheimer e doenças desenvolvidas ou agravadas no pós-COVID-19.

Ao analisar a complexidade dessas internações, conforme a classificação de Perroca, observou-se que a maior frequência foi de pacientes classificados como semi-intensivos (44%). Distribuição semelhante foi identificada em outro estudo, que indicou que 42% dos pacientes estavam em cuidados semi-intensivos e intensivos (ANSS, 2016). Esse cenário pode ser justificado pela gravidade comum entre os pacientes internados em cuidados paliativos, que frequentemente enfrentam comorbidades severas e uma progressiva deterioração da saúde, fatores que podem ser um entrave para a alta hospitalar.

A predominância de cuidados semi-intensivos é um aspecto relevante, pois reflete a complexidade dos casos e a necessidade de maior monitoramento. Isso implica diretamente na demanda por um dimensionamento adequado da equipe de enfermagem, com foco na qualidade do atendimento (PERROCA MG e GAIDZINSKI RR., 1992). Nesse sentido, é essencial que a equipe esteja qualificada para enfrentar as diferentes comorbidades desses pacientes, e a realização constante de treinamentos é fundamental para garantir a segurança do paciente (SANTOS CED, et al., 2018; ANSS, 2016).

Além disso, o aumento significativo de internações por COVID-19 durante o período de estudo evidenciou a importância da pandemia para os cuidados paliativos, sublinhando a necessidade de uma classificação adequada desses cuidados em cenários de crise sanitária. A pandemia demonstrou a vulnerabilidade dos pacientes com comorbidades e a importância da integração dos cuidados paliativos no manejo clínico desses indivíduos.

O processo natural de envelhecimento resulta em uma redução gradual da capacidade funcional dos indivíduos, tornando-os mais suscetíveis a condições patológicas que exigem assistência hospitalar. No entanto, esses efeitos podem ser atenuados por meio de cuidados adequados, com ênfase na promoção da saúde e na adoção de estilos de vida saudáveis, particularmente voltados para a atenção básica (GUTIERREZ BAO e BARROSTC, 2012). O serviço de cuidados paliativos, ao complementar a assistência a pacientes com condições graves e prognóstico limitado, proporciona uma abordagem integral, aliviando o sofrimento e oferecendo suporte tanto para os pacientes quanto para suas famílias.

As internações de pessoas idosas devido a acidentes vasculares cerebrais (AVC) também foram prevalentes neste estudo, destacando a necessidade imediata de cuidados paliativos, dependendo do grau de sequelas (KENDALL M, et al., 2018). O AVC se caracteriza como uma das principais afecções neurológicas entre adultos e idosos, com implicações significativas para a qualidade de vida e o prognóstico dos pacientes (WHO, 2005). Em um estudo multicêntrico, Kendall M, et al. (2018) encontraram resultados semelhantes, com uma amostra de 219 pacientes em três centros hospitalares na Escócia, evidenciando que 57% dos pacientes com lesão total anterior faleceram dentro de seis meses. Esses achados reforçam a necessidade de iniciar os cuidados paliativos precocemente.

Patologias do sistema urinário, especialmente a insuficiência renal, também foram fatores prevalentes entre as internações, sendo uma das principais causas para a indicação de cuidados paliativos. Estudos em outras regiões brasileiras apontam uma prevalência similar. Por exemplo, em um estudo realizado no Espírito Santo em 2017, 16,8% das internações de idosos em UTI foram relacionadas à insuficiência renal (CLARA MGS, et al., 2020). Essa condição exige um acompanhamento especializado e uma abordagem de cuidados paliativos para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Outro dado relevante deste estudo é a prevalência de internações de idosos com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). A multiplicidade dessas condições entre os idosos resulta em custos elevados para o sistema de saúde, pois o cuidado desse grupo pode ser de três a sete vezes mais caro em comparação com outras faixas etárias (SANTOS CED, et al., 2018). Portanto, as internações hospitalares de pacientes com DCNT exigem uma análise cuidadosa para prevenir o agravamento dessas condições e otimizar os cuidados paliativos.

As fraturas de fêmur também se destacaram como uma causa significativa de internação entre os idosos (1,5%). As complicações decorrentes dessas fraturas frequentemente exigem cuidados semi-intensivos. A reabilitação precoce após a fratura é crucial para reduzir o risco de complicações e garantir que o paciente mantenha o máximo possível de sua mobilidade e independência (SAKAKI MH, et al., 2004).

Por fim, o câncer se apresentou como uma das principais causas de internação, com um impacto significativo no sistema hospitalar. As internações relacionadas ao câncer refletem não apenas a gravidade da doença, mas também as complicações recorrentes decorrentes do tratamento, como infecções graves e a necessidade de cuidados intensivos. O tratamento oncológico, embora vital para melhorar a sobrevivência e a qualidade de vida dos pacientes, impõe desafios constantes aos sistemas de saúde, que precisam equilibrar a qualidade do cuidado com a sustentabilidade econômica dos sistemas hospitalares (FELICIANAS F, et al., 2020).

Diante do envelhecimento populacional e das novas demandas emergentes, é fundamental adotar uma abordagem equânime para a saúde dos idosos, superando os paradigmas que limitam a percepção sobre essa população (SAKAKI MH, et al., 2004). Assim, é essencial a implementação de programas de prevenção à saúde, que visem melhorar a qualidade de vida dos idosos e minimizar as repercussões dessa fase na saúde e na necessidade de cuidados paliativos (SOUZA EJ, et al., 2022).

O presente estudo, apesar de suas limitações, como a ausência de análise de taxas e a não utilização de testes estatísticos inferenciais, contribui para a reflexão sobre as ações no setor de atenção primária e na gestão hospitalar, visando preservar a qualidade de vida da crescente população idosa com necessidades de cuidados paliativos. Recomenda-se a maior integração dos cuidados paliativos na prática clínica, especialmente em hospitais-escola atendidos pelo SUS, para garantir uma assistência abrangente e compassiva aos pacientes em suas últimas fases de vida.

CONCLUSÃO

Este estudo revelou que a maioria dos pacientes em cuidados paliativos era composta por pessoas idosas do sexo masculino, com as neoplasias se destacando como a principal causa de internação, seguidas por doenças respiratórias e neurológicas. A análise da complexidade das internações indicou uma distribuição significativa entre os níveis de cuidados, com destaque para os cuidados semi-intensivos, refletindo a necessidade de monitoramento constante desses pacientes. Esses achados sublinham a importância de uma abordagem adequada e especializada para os pacientes em cuidados paliativos, destacando a relevância do dimensionamento adequado da equipe multiprofissional e da integração dos cuidados paliativos em diferentes níveis de atenção à saúde.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

À Faculdade São Leopoldo Mandic, pelo apoio incondicional ao longo destes anos. Às professoras doutoras Arlete Maria Gomes de Oliveira, pelo carinho, apoio e incentivo, e Luciane Zanin de Souza, pelas valiosas contribuições durante esta jornada.

REFERÊNCIAS

1. ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. O que são cuidados paliativos. ANCP, 2023.
2. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Idoso na saúde suplementar: uma urgência para a saúde da sociedade e para a sustentabilidade do setor. ANSS, 2016.

3. CLARA MGS, et al. Escala Palliative Care Screening Tool como instrumento para indicação de cuidados paliativos em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2020; 22: e190143.
4. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 311/2007: Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: Cofen. 2007. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>. Acessado em: 13 de março de 2024.
5. FELICIANASF, et al. Hospitalizations and length of stay of cancer patients: a cohort study in the Brazilian Public Health System. *PloS one*, 2020; 15(5), e0233293.
6. GUTIERREZ BAO, BARROS TC. O despertar das competências profissionais de acompanhantes de idosos em cuidados paliativos. *Revista Kairós-Gerontologia*, 2012; 15, 239-258. doi: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2012v15iEspecial12p239-258>.
7. KENDALL M, et al. Outcomes, experiences and palliative care in major stroke: a multicentre, mixed-method, longitudinal study. *Cmaj*, 2018; 190(9): 238-246.
8. LIMA JDS, et al. Custos das autorizações de internação hospitalar por quedas de idosos no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2000-2020: um estudo descritivo. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2022; 31: e2021603.
9. MACEDO ABT, et al. Validation of parameters to fill in the Perroca's patient classification system. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2018; 39: e20170241.
10. MARTÍN-NIETO A, et al. Traducción y validación española de la Scale for Contraversive Pushing (SCP) para la valoración del comportamiento empujador. *Neurología*, 2021; 36(8): 577-583.
11. MATSUMOTO DY. Cuidados paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de cuidados paliativos. ANCP, 2009.
12. PERROCA MG, GAIDZINSKI RR. Sistema de Classificação de Pacientes: construção e validação de um instrumento. *Rev Esc Enferm USP*, 1998; 32(2): 153-168.
13. PRADO JP, et al. Humanização em enfermagem na terapia intensiva à luz da teoria de Wanda Aguiar Horta: um estudo reflexivo. *Enfermagem Brasil*, 2022; 21(5): 680-689.
14. R CORE TEAM. R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, 2022.
15. RUFINO AS, et al. Classificação de pacientes segundo o grau de dependência da equipe de enfermagem. *Rev Enferm Atenção Saúde*, 2015; 4(2): 5-19.
16. RUGNO FC. Validação da versão adaptada para o português do Brasil da Palliative Care Outcome Scale (POS). (Tese). São Paulo: Universidade de São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-25012018-102923/en.php>. Acessado em: 13 de março de 2024.
17. SAKAKI MH, et al. Estudo da mortalidade na fratura do fêmur proximal em idosos. *Acta Ortopédica Brasileira (Internet)*, 2004; 12(4): 242-249.
18. SANTOS CED, et al. Análise da Escala de Perroca em unidades de cuidados paliativos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2018; 52: e03305.
19. SANTOS CED, et al. Análise da Escala de Perroca em unidades de cuidados paliativos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2018; 52: e03305.
20. SOUZA EJ, et al. Risco de queda em idosos e fatores associados. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 2022; 27(2).
21. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Non communicable diseases and mental health. WHO STEPS stroke manual: the WHO STEP. Wise Approach to Stroke Surveillance, 2005.