



CURSO DE MEDICINA

MARIA LUIZA PIRES MOREIRA

**CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO AMBULATORIAL NO BRASIL: UMA
SÉRIE TEMPORAL**

SALVADOR - BA

2024

MARIA LUIZA PIRES MOREIRA

**CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO AMBULATORIAL NO BRASIL: UMA
SÉRIE TEMPORAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública como requisito parcial para aprovação no 4º ano de Medicina.

Orientador: Prof. Sílber Rodrigues Alves

SALVADOR - BA

2024

RESUMO

Introdução: Os Cuidados Paliativos têm por finalidade ofertar cuidados dignos e adequados através da identificação precoce, prevenção e alívio do sofrimento, avaliação e tratamento correto de sinais e sintomas, de ordem física, psicossocial ou espiritual¹. Esses não se restringem apenas a fase final de vida - como descrevia seu antigo conceito - podem atuar concomitantemente a cuidados curativos e modificadores da doença². **Objetivos:** Descrever a evolução dos atendimentos ambulatoriais a pacientes em Cuidados Paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS). Para alcançar tal propósito, foram delineados três objetivos específicos: identificar o perfil epidemiológico dos pacientes em cuidados paliativos em atendimentos ambulatoriais no SUS; verificar o número de atendimentos ambulatoriais no SUS de pacientes em cuidados paliativos por região, sexo e faixa etária no período de 2014 a 2022; e comparar o número de atendimentos no SUS de pacientes em cuidados paliativos por caráter de atendimento (eletivo ou urgência) no mesmo período. **Método:** Estudo descritivo, observacional, ecológico, de série temporal, tipo transversal, utilizando dados secundários provenientes do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). A análise dos dados foi realizada por meio de análises descritivas e os resultados apresentados em números absolutos e relativos em tabelas. **Resultados:** Durante o período de janeiro de 2014 a dezembro de 2022, foram notificados no Brasil um total de 59.769 atendimentos ambulatoriais de pacientes em cuidados paliativos no SUS, com maior concentração na Região Sudeste. Houve uma tendência de crescimento progressivo do número de atendimentos ao longo dos anos, com uma queda notável em 2020, durante o pico da pandemia de COVID-19. A análise por faixa etária revelou uma predominância de atendimentos em pessoas com 80 anos ou mais, e a análise por sexo indicou uma leve predominância dos atendimentos ao sexo feminino. Quanto ao caráter de atendimento, houve uma expressiva quantidade de atendimentos com caráter eletivo em comparação ao de urgência, porém, a partir de 2017, observou-se um aumento significativo dos atendimentos com caráter de urgência. **Conclusão:** Pode ser verificado uma tendência de crescimento nos atendimentos ambulatoriais de pacientes em Cuidados Paliativos no Brasil, com destaque para a predominância na Região Sudeste, ressaltando a importância de uma abordagem regionalizada na prestação de cuidados e considerando os impactos de eventos externos e fatores socioeconômicos na oferta e qualidade do atendimento.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Sistema Único de Saúde; SUS; Atendimentos Ambulatoriais; Epidemiologia.

ABSTRACT

Introduction: Palliative Care aims to offer dignified and adequate care through early identification, prevention, and relief of suffering, as well as assessment and correct treatment of physical, psychosocial, or spiritual signs and symptoms. These are not restricted only to the final stage of life - as its old concept described - but can act concurrently with curative and disease-modifying care. **Objectives:** To describe the evolution of outpatient care for patients in Palliative Care in the Brazilian Unified Health System (SUS). To achieve this purpose, three specific objectives were outlined: to identify the epidemiological profile of patients in palliative care in outpatient settings in SUS; to verify the number of outpatient visits in SUS for patients in palliative care by region, gender, and age group from 2014 to 2022; and to compare the number of SUS outpatient visits for patients in palliative care by type of care (elective or urgent) during the same period. **Method:** Descriptive, observational, ecological, time-series study, cross-sectional type, using secondary data from the Outpatient Information System of SUS (SIA/SUS). Data analysis was performed through descriptive analyses, and results were presented in absolute and relative numbers in tables. **Results:** From January 2014 to December 2022, a total of 59,769 outpatient visits of patients in palliative care were reported in Brazil, with a higher concentration in the Southeast Region. There was a progressive growth trend in the number of visits over the years, with a notable decline in 2020 during the peak of the COVID-19 pandemic. Analysis by age group revealed a predominance of visits in individuals aged 80 or older, and analysis by gender indicated a slight predominance of visits among females. Regarding the type of care, there was a significant number of elective visits compared to urgent visits; however, from 2017 onwards, there was a significant increase in urgent visits. **Conclusion:** There is a trend of growth in outpatient visits of patients in Palliative Care in Brazil, with emphasis on the predominance in the Southeast Region, highlighting the importance of a regionalized approach in care provision and considering the impacts of external events and socioeconomic factors on the provision and quality of care.

Keywords: Palliative Care; Unified Health System; SUS; Outpatient Visits; Epidemiology.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	06
2	OBJETIVOS	08
3	REVISÃO DE LITERATURA	09
3.1	Cuidados Paliativos: um modelo assistencial baseado em princípios humanizados	09
3.2	Implementação dos cuidados paliativos na assistência básica no Brasil	10
3.3	Atenção ambulatorial em cuidados paliativos no Brasil	12
4	METODOLOGIA	15
4.1	Desenho do estudo	15
4.2	População, período e área de estudo	15
4.3	Fontes de dados e período do estudo	15
4.4	Variáveis	15
4.5	Plano de Análise	16
4.6	Aspectos éticos	16
5	RESULTADOS	17
6	DISCUSSÃO	21
7	CONCLUSÃO	24
	REFERÊNCIAS	25

1. INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos se constituem num conjunto de práticas, com abordagem multidisciplinar, que possui objetivo de melhora da qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida. Visa ofertar cuidados dignos e adequados por meio de identificação precoce, prevenção e alívio do sofrimento, avaliação e tratamento correto da dor e de outros sintomas, sejam eles de ordem física, psicossocial ou espiritual¹. Não se restringindo a fase final de vida - como descrevia seu conceito antigo - atualmente, os Cuidados Paliativos podem atuar concomitantemente a cuidados curativos e modificadores da doença².

No Brasil, a implementação dos primeiros serviços de cuidados paliativos ocorreu no final dos anos 1990, o que destaca uma abordagem recente³. Em 2005, foi fundada a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), que resultou em um maior reconhecimento para a prática dos Cuidados Paliativos no país. Entretanto, apenas no ano de 2009, os Cuidados Paliativos foram incluídos como direito dos pacientes e dever dos médicos no novo Código de Ética Médica⁴.

Na conjuntura atual, os cuidados paliativos são regidos por nove princípios que orientam a atuação da equipe multiprofissional e foram definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1986, bem como reafirmados na sua revisão em 2002, sendo eles, resumidamente: 1. Promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis; 2. Afirmar a vida e considerar a morte como um processo natural; 3. Não acelerar nem adiar a morte; 4. Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente; 5. Oferecer um sistema de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente quanto possível; 6. Oferecer suporte aos familiares durante a doença e o luto; 7. Abordagem multiprofissional com foco nas necessidades do paciente e familiares; 8. Melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença; 9. Deve ser iniciado o mais precocemente possível².

A crescente prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e o envelhecimento da população têm um impacto significativo na demanda por cuidados paliativos em todo o mundo⁵. É estimado que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) geram, aproximadamente, 41 milhões de óbitos, por ano no mundo (70% de todas as mortes)⁶. No Brasil, a estimativa se assemelha, uma vez que as DCNT correspondem a cerca de 76% das causas de morte⁷. À medida que as DCNT se tornam mais comuns a necessidade de cuidados especializados que visam aliviar o sofrimento físico e emocional dos pacientes se intensifica. O crescimento da incidência dessas causas está associado ao envelhecimento da população, às alterações nos padrões de hábitos e estilos de vida, bem como às desigualdades socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde⁸. Nessa perspectiva, de acordo com OMS, a expectativa de vida global ao nascer aumentou de 66,8 anos em 2000 para 73,3 anos em 2019⁹. Segundo dados do IBGE, a expectativa do brasileiro ao nascer em 2021 era de 77 anos¹⁰. Tais dados se traduzem em uma população mais idosa, que apresenta maior propensão a desenvolver doenças crônicas em estágios avançados, o que aumenta a demanda por cuidados paliativos e evidencia a necessidade de falar sobre esse tema e colocá-lo em destaque, para facilitar seu desenvolvimento e acesso⁵.

Entretanto, na literatura, ainda existem poucas pesquisas voltadas para Cuidados Paliativos no Brasil. Nessa perspectiva, o presente estudo se propõe a avaliar a evolução temporal dos cuidados paliativos em atendimentos ambulatoriais nos últimos 9 anos no país, com a finalidade de contribuir para a construção de informações sólidas a respeito da temática, bem como identificar tendências, desafios e oportunidades que podem ajudar a aprimorar a qualidade desses serviços, garantir o acesso adequado aos pacientes e contribuir para o desenvolvimento de políticas de saúde mais eficazes na área.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral:

Descrever a evolução de atendimentos ambulatoriais aos pacientes em Cuidados Paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS).

2.2 Específicos:

- Identificar o perfil epidemiológico dos pacientes em cuidados paliativos em atendimentos ambulatoriais no SUS;
- Verificar o número de atendimentos ambulatoriais no SUS de pacientes em cuidados paliativos por região, sexo e faixa etária no período de 2014 a 2022;
- Comparar o número de atendimentos no SUS de pacientes em cuidados paliativos por caráter de atendimento (eletivo ou urgência) no período de 2014 a 2022.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Cuidados paliativos: um modelo assistencial baseado em princípios humanizados

Paliar é uma palavra derivada do latim *pallium*, termo que nomeia o manto que os cavaleiros usavam para se proteger das tempestades pelos caminhos que percorriam¹¹. Dessa forma, Cuidados Paliativos guardam em sua etimologia a ideia de acolhimento e proteção, tendo como objetivo amenizar a dor e o sofrimento.

A origem do termo "Cuidado Paliativo" deriva de debates sobre a abordagem de pacientes considerados sem opções terapêuticas ou em estágio terminal. Em 2002, a OMS¹ atualizou a definição de Cuidados Paliativos como uma estratégia que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e suas famílias diante de doenças graves, concentrando-se na prevenção e no alívio do sofrimento.

Ainda de acordo com a OMS, uma ampla gama de doenças demanda Cuidados Paliativos. A maioria dos adultos que necessitam desses cuidados enfrenta condições crônicas, tais como doenças cardíacas (38,5%), neoplasias (34%), problemas respiratórios crônicos (10,3%), HIV/AIDS (5,7%) e diabetes (4,6%)¹². Além disso, diversas outras enfermidades podem requerer Cuidados Paliativos, incluindo insuficiência renal, doença hepática crônica, esclerose múltipla, doença de Parkinson, artrite reumatoide, distúrbios neurológicos, demência, anomalias congênitas e tuberculose resistente a medicamentos¹³.

Os princípios dos Cuidados Paliativos abrangem: enfatizar a valorização da vida, reconhecendo a morte como um processo natural; garantir um cuidado que não adiante o fim da vida, nem a prolongue com intervenções excessivas (evitando a obstinação terapêutica); proporcionar alívio da dor e de outros sintomas desconfortáveis; integrar os aspectos emocionais e espirituais na abordagem do cuidado; fornecer um sistema de suporte à família para lidar com a doença do paciente e atravessar o período de luto^{14,15}.

A associação estigmatizada dos Cuidados Paliativos com a fase terminal surge do seu histórico de estar predominantemente focado na assistência a pacientes em estágio avançado da doença. No entanto, essa percepção evoluiu e atualmente

reconhece-se que os cuidados paliativos devem ser disponibilizados o mais cedo possível aos pacientes e suas famílias, permitindo um acompanhamento abrangente ao longo de todo o curso de uma doença potencialmente fatal, desde o momento do diagnóstico até o processo de luto¹⁶.

Sempre mantendo o enfoque na pessoa como um todo, e não apenas na enfermidade a ser tratada, os Cuidados Paliativos são centrados no paciente, considerando seus aspectos biopsicossociais¹⁷. Nesse contexto, o paciente é percebido como um indivíduo ativo, com sua própria história, plenamente informado e com autonomia para tomar decisões sobre o seu tratamento.

Os Cuidados Paliativos representam uma forma inovadora de assistência voltada para o ser humano em sua integralidade, focada na qualidade de vida, prevenção e alívio do sofrimento¹⁸. Essa abordagem deve ser interdisciplinar e considerar o paciente e sua família em um contexto de doença grave, não restrito apenas à fase final da vida ou à proximidade da morte, mas abrangendo as dimensões física, psicológica, social/familiar e espiritual¹⁹.

Para garantir a implementação eficaz de um programa de saúde que promova os Cuidados Paliativos, é essencial englobar os diversos níveis de atendimento ao paciente²⁰. Os Cuidados Paliativos podem ser oferecidos em uma variedade de ambientes, incluindo a residência do indivíduo, hospitais e clínicas comunitárias. Essa flexibilidade de localização visa atender às necessidades individuais do paciente e proporcionar um suporte abrangente em todas as fases da doença²¹.

3.2 Implementação dos cuidados paliativos na assistência básica no Brasil

No contexto brasileiro, há um reconhecimento crescente da importância dos Cuidados Paliativos como uma abordagem essencial para melhorar a qualidade do atendimento e garantir uma assistência mais humanizada e centrada no paciente. No entanto, é uma iniciativa relativamente recente, refletindo uma mudança de paradigma na forma como a saúde é abordada no país.

Os Cuidados Paliativos ganharam impulso no Brasil a partir da década de 1980, com iniciativas surgindo principalmente nos estados do Rio Grande do Sul, São Paulo e Santa Catarina. Em 1997, foi estabelecida a Associação Brasileira de Cuidados Paliativos, seguida, em 2005, pela criação da Academia Nacional de Cuidados Paliativos. O movimento continuou a ganhar força e, em 2011, o Conselho Federal de Medicina (CFM) reconheceu a medicina paliativa como uma área de atuação médica. Esse reconhecimento institucional foi um marco significativo para os Cuidados Paliativos no Brasil, proporcionando uma base mais sólida para o desenvolvimento e a expansão dessa área crucial da assistência à saúde²².

Segundo projeções globais, a cada 1 milhão de habitantes, estima-se que aproximadamente 1.000 indivíduos necessitem de Cuidados Paliativos anualmente²³. Portanto, considerando a população brasileira de cerca de 203 milhões de pessoas, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)²⁴, seria necessário planejar uma estrutura capaz de atender cerca de 203 mil pacientes anualmente. No entanto, menos de 10% dos hospitais no Brasil contam com equipes especializadas em Cuidados Paliativos²⁵. Levantamentos realizados pela ANCP demonstraram a situação de Cuidados Paliativos no âmbito nacional. O primeiro, em 2018, expos que havia 177 serviços registrados de Cuidados Paliativos no Brasil. Já em 2019, um segundo levantamento evidenciou um aumento próximo de 8%, resultando em 190 serviços de Cuidados Paliativos no país¹⁶. Em 2022, um terceiro levantamento revelou o aumento do número de serviços assistenciais de Cuidados Paliativos, com o registro de 128 serviços novos (54,7%) e 106 atualizações de cadastro (45,3%), culminando em um total de 234 serviços assistenciais²⁶. A ANCP ainda forneceu o resultado de um mapeamento mundial da oferta de Cuidados Paliativos (CP), onde vemos que o Brasil passou da categoria 3a, onde a oferta de CP é realizada de maneira isolada, para 3b, onde identificamos uma oferta mais generalizada²⁷.

Juntamente com a clara necessidade de Cuidados Paliativos, que destaca a importância da abordagem holística na assistência básica, o desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (APS) incorporou, em 2019, os princípios dos Cuidados Paliativos como parte integral de seus processos. Esses processos, conforme

definido pela Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, englobam estratégias destinadas a melhorar a qualidade de vida, promover o conforto dos usuários, prevenir e aliviar o sofrimento, evitar complicações e incapacidades, e fomentar a independência e autonomia²⁸. Essa integração dos Cuidados Paliativos na APS reflete o compromisso em oferecer uma assistência abrangente e centrada no paciente, que busca atender às suas necessidades físicas, emocionais e sociais.

Considerando essa perspectiva, é evidente a viabilidade da incorporação dos Cuidados Paliativos na Atenção Primária, especialmente dentro da Estratégia da Saúde da Família (ESF), tendo em vista que é o serviço de saúde que melhor pode oferecer essa assistência com tanta propriedade. Isso porque a ESF se baseia no cuidado humanizado e longitudinal e no estabelecimento de vínculo com os pacientes e famílias²⁹.

É importante ressaltar que as necessidades do paciente em Cuidados Paliativos variam conforme a progressão de sua doença. Portanto, o Sistema de Saúde tem responsabilidades em cada nível de atenção. Deve-se considerar não apenas a Atenção Primária à Saúde como o ponto de entrada e a coordenadora da prestação de cuidados, mas também a assistência domiciliar, a atenção especializada ambulatorial, os serviços de urgência e emergência e o ambiente hospitalar²⁹.

3.3 Atenção ambulatorial em Cuidados Paliativos no Brasil

A atenção ambulatorial pertence ao nível secundário de assistência à saúde. Esse nível, também conhecido como média complexidade, abrange serviços especializados disponíveis em ambulatórios e hospitais, direcionados para diversas áreas como neurologia, psiquiatria, ginecologia, pediatria, ortopedia, oftalmologia, cardiologia, oncologia, entre outras especialidades médicas³⁰.

A Atenção Ambulatorial em Cuidados Paliativos desempenha um papel crucial ao fornecer cuidados completos e personalizados para pacientes com doenças

avançadas e sem cura. Por meio de equipes multidisciplinares, esses serviços oferecem avaliação e tratamento de sintomas, suporte emocional, assistência na tomada de decisões e coordenação de cuidados, com foco na dignidade e qualidade de vida dos pacientes e suas famílias³¹.

Nas últimas duas décadas, houve um incremento nos serviços de Cuidados Paliativos no Brasil, tanto no setor público quanto no privado. Esse crescimento foi impulsionado pelo aumento da procura por esse tipo de assistência, bem como pela reorganização dos serviços de saúde para lidar com doenças crônicas não transmissíveis. Consequentemente, a integração da temática dos Cuidados Paliativos tem sido gradualmente incorporada em diversas políticas e iniciativas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)³².

As consultas ambulatoriais desempenham um papel crucial na construção da relação entre profissional de saúde e paciente, constituindo-se como um conjunto abrangente de atitudes e interações durante os encontros clínicos. Esses momentos oferecem uma oportunidade valiosa para estabelecer conexões significativas, compreender as necessidades individuais do paciente e fornecer cuidados personalizados, contribuindo assim para uma assistência de saúde mais eficaz e compassiva³³. Portanto, é importante que a estruturação da atenção ambulatorial leve em consideração as demandas provenientes de outros pontos de atenção da rede, garantindo uma abordagem abrangente e acessível aos pacientes que necessitam de Cuidados Paliativos.

Em consonância com essas necessidades, uma pesquisa, publicada em 2015, envolveu 68 serviços brasileiros de Cuidados Paliativos. De acordo com o estudo, o modelo de atendimento mais predominante era o ambulatorial, representando 53%, com prevaência a assistência a adultos (88%) e idosos (84%), enquanto o financiamento mais comum era de origem pública, abrangendo 50% dos casos³⁴. Dados mais recentes da ANCP¹⁶ indicaram a existência de 234 unidades de Cuidados Paliativos no Brasil em 2022, distribuídas nas regiões do país, de forma que 98 estão no Sudeste, 60 no Nordeste, 40 no Sul, 28 no Centro-oeste e 8 na região Norte. Com relação às modalidades de atendimento destes serviços, a grande maioria é feita como interconsultas (81,1%), 58,1% possuem atendimento ambulatorial e uma minoria domiciliar (35,4%). O maior número dos serviços de CP

estão dentro do SUS: 123 (52,6%). Nessa conjuntura, considerando uma população de 203 milhões de habitantes, existe 1 serviço de CP para cada 1,6 milhão de usuários do SUS. Sendo a recomendação da Associação Europeia de Cuidados Paliativos: 1 equipe de assistência domiciliar e 1 equipe de nível hospitalar para cada 100 mil habitantes²⁶.

A crescente presença de unidades de Cuidados Paliativos, especialmente em ambulatórios, reflete o reconhecimento da importância desses serviços na rede de saúde brasileira. No entanto, ainda há desafios a serem superados, como a necessidade de ampliar o acesso e garantir a qualidade do atendimento em todo o país. Portanto, é fundamental continuar investindo em políticas e estratégias que fortaleçam e expandam a atenção ambulatorial em Cuidados Paliativos, assegurando assim que os pacientes recebam a assistência de que necessitam para viver com dignidade e conforto até o final de suas vidas^{18,32}.

4. METODOLOGIA

4.1 Desenho do estudo

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, ecológico, de série temporal, tipo transversal, com dados secundários.

4.2 População, período e área de estudo

A população do estudo corresponde a todas os atendimentos ambulatoriais em cuidados paliativos notificados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) do Ministério da Saúde (MS) entre os anos de 2014 e 2022, no Brasil.

Para este estudo foi utilizada a divisão do país em regiões para fins de desagregação dos dados e melhor compreensão da ocorrência de atendimentos ambulatoriais de pacientes em cuidados paliativos. Foram consideradas as cinco regiões, a saber: Norte, Nordeste, Sudeste, Sul, Centro-Oeste.

4.3 Fontes de dados e período do estudo

Foram utilizados os dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), disponível na plataforma eletrônica do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS)³⁵. Tal sistema de informação tem como finalidade transcrever todos os atendimentos que provenientes de atendimentos ambulatoriais que foram financiadas pelo SUS, sendo responsável por informações para a gestão dos serviços de saúde e para os profissionais conhecerem as doenças que levam a população a atendimentos ambulatoriais. Neste estudo foi delimitado o período de 2014 a 2022, uma vez que corresponde ao período com informações já consolidadas no sistema.

4.4 Variáveis

Para a análise dos atendimentos ambulatoriais de pacientes em cuidados paliativos, foram consideradas as seguintes variáveis: ano de notificação (2014 a

2022), faixa etária, região de saúde (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul, Centro-Oeste), sexo e número de atendimentos e caráter de atendimento.

4.5 Plano de Análise

Os dados obtidos foram transferidos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), Tabnet, para o Programa Excel versão 22.05, Microsoft 365, no qual foram realizadas as análises descritivas e os resultados apresentados em números absolutos e relativos em tabelas.

O número de atendimentos contabilizados no respectivo ano foi descrito em percentual.

4.6 Aspectos éticos

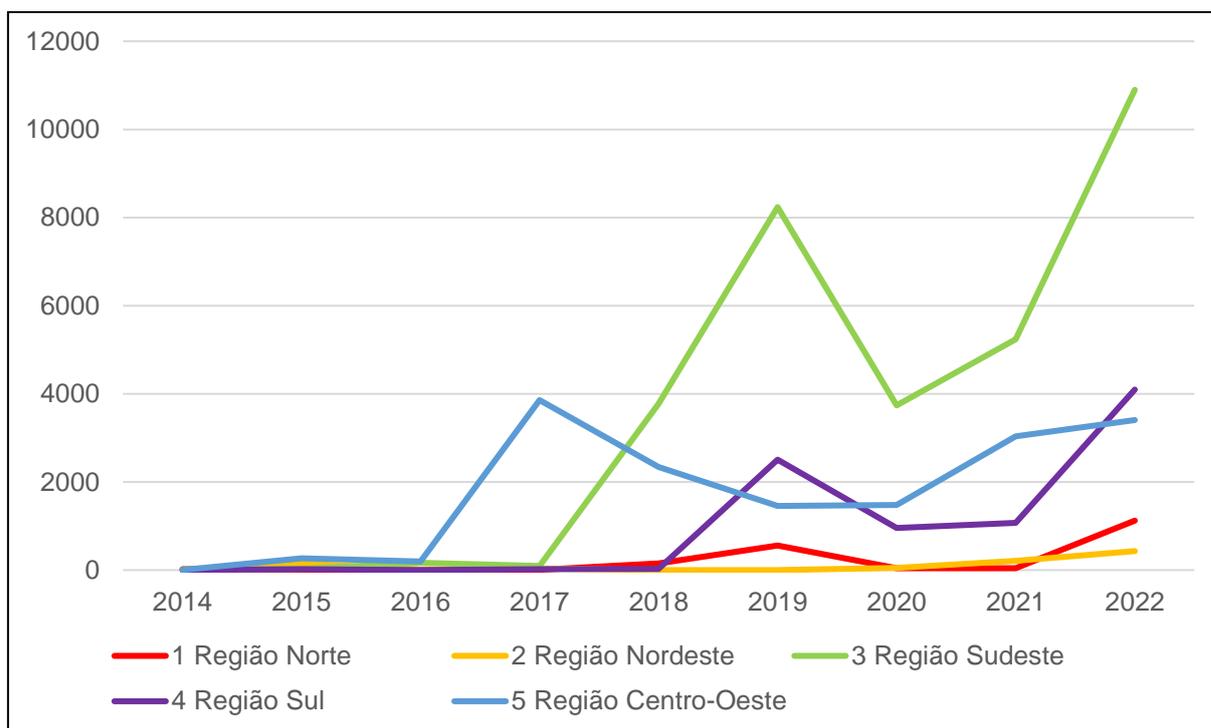
Esse trabalho não necessitou de aprovação no comitê de ética em pesquisa (CEP), dado o caráter de domínio público e anônimo dos dados, disponíveis nos sistemas de informação em saúde do Governo Federal.

5. RESULTADOS

Durante o período de janeiro de 2014 a dezembro de 2022, foram notificados, no Brasil, 59.769 atendimentos ambulatoriais de pacientes em cuidados paliativos no SUS. A área onde observou-se maior concentração de números absolutos de atendimentos foi a Região Sudeste do país, com 32.179 casos. Enquanto a Região com menor número de atendimentos foi o Nordeste, com um total de 894 atendimentos (Gráfico 1).

Ainda no gráfico 1 é visível uma tendência de crescimento progressivo do número de atendimentos de pacientes em cuidados ao longo dos anos no período observado, em todas as regiões. É possível verificar também uma queda dos números no ano de 2020, no qual foi vivenciado o pico da pandemia do COVID-19.

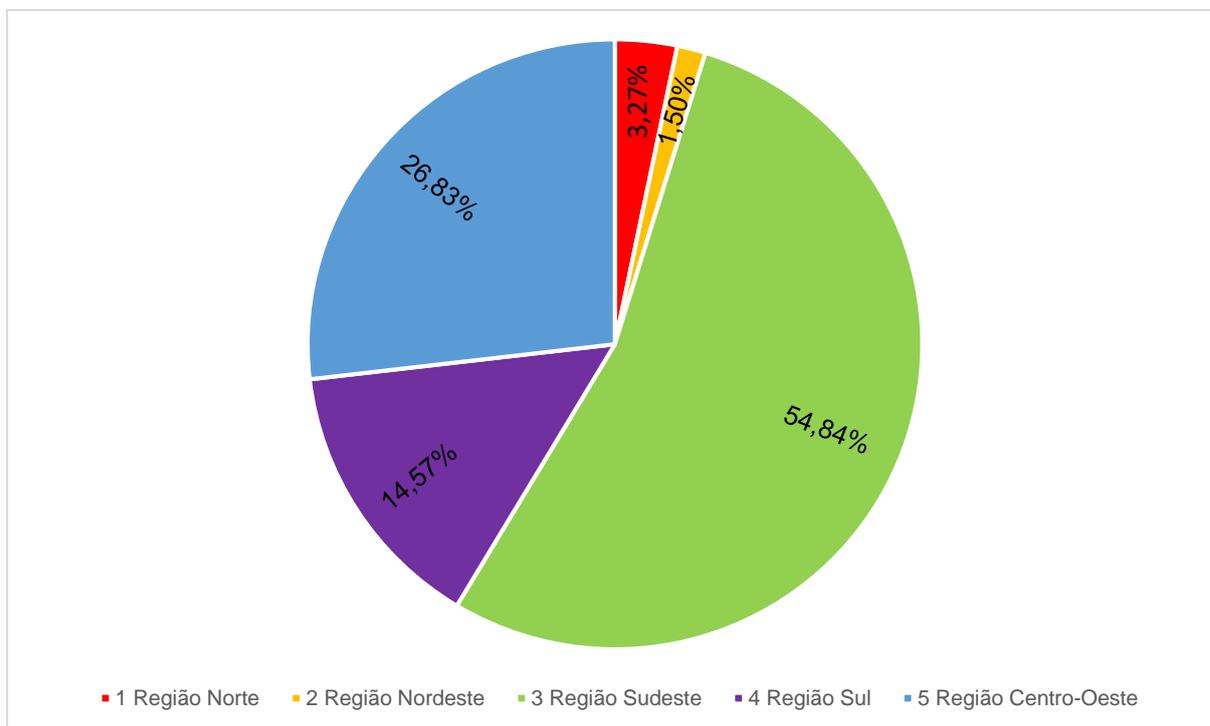
Gráfico 1 - Números de atendimentos ambulatoriais no SUS de pacientes em cuidados paliativos por região. Salvador, Bahia, 2023.



Fonte: DataSUS, SIA (2023)³⁶.

No gráfico 2, fica ainda mais evidente a predominância da Região Sudeste em números de atendimentos ambulatoriais de pacientes em cuidados paliativos pelo SUS entre os anos de 2014 e 2022, representando 54,84%. E a Região Nordeste representando apenas 1,50% dos casos totais.

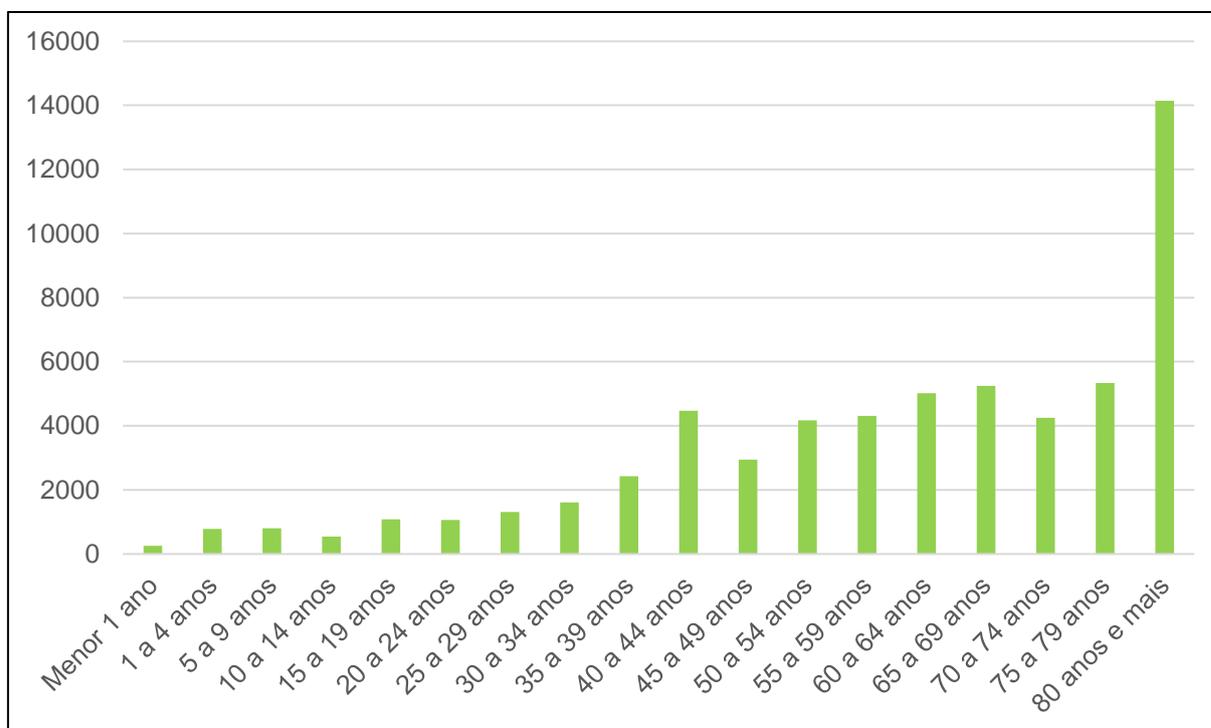
Gráfico 2 - Porcentagem referente a atendimentos ambulatoriais no SUS de pacientes em cuidados paliativos por região no período de 2014 a 2022. Salvador, Bahia, 2023.



Fonte: DataSUS, SIA (2023)³⁶.

Referente ao número de atendimentos por faixa etária, entre os anos de 2014 e 2022, no Brasil, verifica-se uma grande prevalência de atendimentos em pessoas de 80 anos ou mais em comparação com as outras. Ademais é possível inferir que há uma inclinação a ocorrer uma maior quantidade de atendimentos quanto maior for a faixa etária observada.

Gráfico 3 - Número de atendimentos ambulatoriais no SUS de pacientes em cuidados paliativos por faixa etária entre os anos de 2014 e 2022. Salvador, Bahia, 2023.



Fonte: DataSUS, SIA (2023)³⁶.

Quanto ao número de atendimentos por sexo, ao longo dos anos de 2014 a 2022, na Tabela 1 é possível observar que, no geral, notou-se uma leve predominância dos atendimentos ao sexo feminino quanto ao masculino no decorrer dos anos, sendo que essa prevalência foi mais acentuada nos anos de 2014 e 2015, com 61,9% e 68,4%, respectivamente, e menor nos anos seguintes. Tendo sexo masculino apresentado predomínio em atendimentos nos anos de 2016 e 2019, com 56,8% e 57,8%, respectivamente.

Tabela 1 - Atendimentos ambulatoriais no SUS de pacientes em cuidados paliativos por sexo no período de 2014 a 2022. Salvador, Bahia, 2023.

Sexo	Masculino n (%)	Feminino n (%)	Total
2014	16 (38,1)	26 (61,9)	42
2015	149 (31,6)	323 (68,4)	472
2016	213 (56,8)	162 (43,2)	375
2017	1726 (42,9)	2293 (57,1)	4019
2018	2845 (45,2)	3450 (54,8)	6295
2019	7374 (57,8)	5383 (42,2)	12757
2020	3022 (48,2)	3243 (51,8)	6265
2021	4707 (49,1)	4884 (50,9)	9591
2022	9575 (48,0)	10378 (52,0)	19953
Total	29627 (49,6)	30142 (50,4)	59769

Fonte: DataSUS, SIA (2023)³⁶.

Em relação ao caráter de atendimento, no decorrer dos anos de 2014 a 2022, foi mostrada uma expressiva quantidade de atendimentos com caráter eletivo em comparação ao de urgência. Porém fica evidente também um significativo aumento dos atendimentos com caráter de urgência a partir de 2017, primeiro ano que passou a ter registros.

Tabela 2 - Atendimentos ambulatoriais no SUS de pacientes em cuidados paliativos por caráter de atendimento no período de 2014 a 2022. Salvador, Bahia, 2023.

Caráter do atendimento	Eletivo	Urgência	Total
2014	42	-	42
2015	472	-	472
2016	375	-	375
2017	4008	11	4019
2018	6292	3	6295
2019	12748	9	12757
2020	6247	13	6260
2021	9496	95	9591
2022	19702	249	19951
Total	59382	380	59762

Fonte: DataSUS, SIA (2023)³⁶.

6. DISCUSSÃO

A análise da distribuição regional dos atendimentos ambulatoriais em Cuidados Paliativos revela padrões marcantes, com a Região Sudeste emergindo como líder, no período do estudo (2014-2022). Contudo, é importante ressaltar as disparidades regionais e a tendência de crescimento constante dos atendimentos, interrompida em 2020, coincidindo com o auge da pandemia de COVID-19, período no qual foi constatado uma diminuição brusca em quase todos os formatos de atendimento no SUS, segundo dados do Sistema de Informações Ambulatoriais, demonstrando o impacto de fatores geográficos e eventos externos na oferta de Cuidados Paliativos no Brasil³⁷.

Esse comportamento pode ser explicado pela distribuição desigual de serviços de Cuidados Paliativos pelas regiões do Brasil. A ANCP notificou, em 2022, a presença de 234 serviços de Cuidados Paliativos no âmbito nacional. Desses serviços, 98 (41,8%) localizam-se no Sudeste, 60 (25,7%) no Nordeste, 40 (17,1%) no Sul, 28 (12,0%) no Centro-oeste e 8 (3,4%) na Região Norte. Somente o estado de São Paulo possui 55 serviços, correspondendo a 23,5% de todos os serviços do Brasil²⁶.

Entretanto, apesar da Região Nordeste ser a segunda em maior quantidade de serviços de Cuidados Paliativos no país, segundo dados supramencionados, isso não se reflete numa mesma posição de atendimentos segundo os dados encontrados no presente estudo. Nessa perspectiva, pode-se deduzir a existência de uma subnotificação dos atendimentos? Ou uma menor taxa de serviços públicos nessa região? A resposta a essas indagações não foram identificadas na literatura atual sobre o tema.

Ao considerar a faixa etária dos pacientes, destaca-se uma predominância significativa de atendimentos em indivíduos com 80 anos ou mais. Além disso, a análise revela uma orientação crescente dos atendimentos à medida que a faixa etária avança. Corroborando com os dados identificados nesse estudo, numa perspectiva mundial, a maioria dos pacientes que necessitam de Cuidados Paliativos apresentam idade acima dos 50 anos e pacientes acima de 70 anos representam 40% de toda a demanda³⁸. Assim como no Brasil, um estudo analisou 239 prontuários de pacientes internados na Clínica de Cuidados Paliativos Oncológicos

do Hospital Ophir Loyola, referência em oncologia no Pará, e encontrou como resultado a faixa etária predominante (38,91%), pacientes com mais de 60 anos de idade³⁹.

A investigação sobre o impacto do sexo nos atendimentos destaca uma moderada prevalência de atendimentos ao sexo feminino (50,4%). Esses dados condizem com os do estudo na Clínica de Cuidados Paliativos Oncológicos no Pará, no qual foi encontrada uma predominância de pacientes do sexo feminino (59,41%) dos 239 prontuários analisados³⁹. Entretanto, um outro estudo que avaliou os Cuidados paliativos na atenção domiciliar para pacientes oncológicos no Brasil, no período de 2013 a 2015, encontrou predominância do sexo masculino, com crescimento ao longo dos anos, chegando a representar 55%⁴⁰.

Quanto aos atendimentos de caráter eletivo ou de urgência, no geral, há uma forte prevalência de atendimentos eletivos. No entanto, desde a introdução dos registros de atendimentos de urgência em 2017, foi observado um crescente aumento desse caráter nos anos seguintes. Tal crescimento pode apontar para uma adaptação dos serviços de saúde brasileiros a prestação de Cuidados Paliativos em resposta às necessidades emergentes⁴¹. No entanto, as Unidades de Emergência ainda enfrentam alguns desafios no atendimento em se tratando de Cuidados Paliativos⁴², o que pode explicar, em parte, a diferença significativa em números totais de atendimentos eletivos (59.382) comparados ao de urgência (380). Dentre esses desafios, podem ser citados: a ênfase na quantidade de atendimentos e na espera prolongada; a inacessibilidade aos registros e histórico do paciente, levando à necessidade de tomar decisões sob pressão temporal e recursos limitados; a inadequação das equipes no atendimento a pacientes com doenças crônicas avançadas: deficiências na comunicação, desafios na abordagem de questões relevantes na fase terminal e dificuldades na identificação de pacientes que se beneficiariam com Cuidados Paliativos; a carga excessiva de trabalho em jornadas extenuantes⁴³.

Referente as limitações do estudo, existe a possibilidade de subnotificação ou inconsistências nos dados, devido à natureza dos registros do sistema e às práticas de notificação variáveis entre as diferentes regiões e unidades de saúde. Ademais, como os dados foram obtidos de fontes secundárias de domínio público, não foi

possível verificar a qualidade dos registros ou realizar validações adicionais. Outra limitação é a falta de informações detalhadas sobre características clínicas dos pacientes e sobre a qualidade dos cuidados prestados, o que poderia enriquecer a análise e fornecer compreensões adicionais.

Como potencialidades, destaca-se que o presente estudo contribui para uma compreensão mais holística e contextualizada dos Cuidados Paliativos no Brasil, à medida que a descrição detalhada da distribuição geográfica, faixa etária, sexo e caráter dos atendimentos em Cuidados Paliativos oferece uma visão abrangente dos padrões de atendimento no país, auxiliando na identificação de lacunas na prestação de cuidados e na formulação de estratégias para abordá-las. Podendo oferecer perspectivas para a prática clínica e o desenvolvimento de políticas de saúde mais eficazes e equitativas.

7. CONCLUSÃO

A avaliação temporal do número de atendimentos ambulatoriais de pacientes em Cuidados Paliativos no Brasil entre 2014 e 2022 revela uma tendência de crescimento. A predominância na Região Sudeste destaca a necessidade de uma abordagem regionalizada na prestação de cuidados, levando em consideração as particularidades de cada região no país e os impactos de eventos externos, como o período pandêmico em 2020 e fatores socioeconômicos na oferta e na qualidade do atendimento.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Palliative Care. World Health Organization [Internet]. 2020. Acesso em: [01 setembro 2023]. Disponível em: [\[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care\]](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care).
2. Manual de Cuidados Paliativos - 2ª Edição Revisada e Ampliada. Ministério da Saúde [Internet]. Acesso em: [01 setembro 2023]. Disponível em: [\[https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2023/manual-de-cuidados-paliativos-2a-edicao/view\]](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2023/manual-de-cuidados-paliativos-2a-edicao/view).
3. Palmeira HM, Scorsolini CF, Peres RS. Cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa da literatura científica. Rev Aletheia [Internet]. 2011. Acesso em: [08 setembro 2023]; (35-36): 179-189. Disponível em: [\[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942011000200014&lng=pt\]](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942011000200014&lng=pt).
4. Cuidados Paliativos no Brasil. Academia Nacional de Cuidados Paliativos [Internet]. 2018. Acesso em: [08 setembro 2023]. Disponível em: [\[https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/cuidados-paliativos-no-brasil\]](https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/cuidados-paliativos-no-brasil).
5. Costa de Oliveira L. Cuidados Paliativos: Por que Precisamos Falar sobre isso?. Rev. Bras. Cancerol. [Internet]. 2019. Acesso em: [08 setembro 2023];65(4):e-04558. Disponível em: [\[https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/558\]](https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/558)
6. World Health Organization. Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2020. Genebra: World Health Organization [Internet]. 2020. Acesso em: [15 setembro 2023]. Disponível em: [\[https://www.who.int/publications/i/item/9789240000490\]](https://www.who.int/publications/i/item/9789240000490)
7. Malta DC, França E, Abreu DMX, Perillo RD, Salmen MC, Teixeira RA, et al. Mortalidade por doenças não transmissíveis no Brasil, 1990 a 2015, segundo estimativas do estudo de carga global de doenças. Rev Sao Paulo Medical Journal [Internet]. 2017. Acesso em: [15 setembro 2023];135(3):213–21. Disponível em: [\[https://www.scielo.br/j/spmj/a/bcyFczyz8wcNYj5WRWgC8kk/abstract/?lang=pt\]](https://www.scielo.br/j/spmj/a/bcyFczyz8wcNYj5WRWgC8kk/abstract/?lang=pt)
8. Simões TC, Meira KC, Dos Santos J, Câmara DCP. Prevalence of chronic diseases and access to health services in Brazil: Evidence of three household

- surveys. Rev Ciencia e Saude Coletiva [Internet]. 2021. Acesso em: [22 setembro 2023];26(9):3991–4006. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/csc/a/pYFSm9d883CVfKVBbg99xRf/?lang=em]
9. Sardenberg LF, Buogo S. OMS divulga novas estatísticas mundiais de saúde. Nações Unidas Brasil [Internet]. 2022. Acesso em: [22 setembro 2023]. Disponível em: [https://brasil.un.org/pt-br/183080-oms-divulga-novas-estat%C3%ADsticas-mundiais-de-sa%C3%Bade].
 10. Nota sobre as Tábuas Completas de Mortalidade 2021 e a pandemia de Covid-19. IBGE [Internet]. 2022. Acesso em: [22 setembro 2023]. Disponível em: [https://www.ibge.gov.br/novo-portal-destaques/35600-nota-sobre-as-tabuas-completas-de-mortalidade-2021-e-a-pandemia-de-covid-19.html#:~:text=Para%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20masculina%2C%20a].
 11. O que são Cuidados Paliativos? ANCP | Academia Nacional de Cuidados Paliativos [Internet]. Acesso em: [22 setembro 2023]. Disponível em: [https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/o-que-sao].
 12. A avaliação do paciente em cuidados paliativos. Cuidados Paliativos na Prática Clínica volume 1. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA) [Internet]. 2022. Acesso em: [06 outubro 2023]. Disponível em: [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/completo_serie_cuidados_paliativos_volume_1.pdf].
 13. RESOLUÇÃO NORMATIVA ANS Nº 572, DE 23 DE FEVEREIRO DE 2023. Ministério da Saúde [Internet]. Acesso em: [06 outubro 2023]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2023/res0572_23_03_2023_rep.html].
 14. Rodrigues IG. Cuidados paliativos: análise de conceito [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. 2004. Acesso em: [06 outubro 2023]. Disponível em: [http://dx.doi:10.11606/D.22.2004.tde-17082004-101459].
 15. PESSINI L. Distanásia: Até Quando Prolongar a Vida?. São Paulo: Loyola; 2002.
 16. Manual de Cuidados Paliativos Ampliado e atualizado 2a edição. ANCP | Academia Nacional de Cuidados Paliativos [Internet]. 2012. Acesso em: [06

- outubro 2023]. Disponível em: [<https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>].
17. Palmeira HM, Scorsolini-Comin F, Sanches PR. Cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa da literatura científica. *Rev Aletheia* [Internet]. 2011. Acesso em: [13 outubro 2023];(35-36):179-189. Disponível em: [<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115025560014>].
 18. Gomes ALZ, Othero MB. Cuidados paliativos. *Rev Estudos Avancados* [Internet]. 2016. Acesso em: [13 outubro 2023];30(88):155-166. Disponível em: [<https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/124275>].
 19. Vamos falar de Cuidados Paliativos. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia [Internet]. 2015. Acesso em: [27 outubro 2023]. Disponível em: [<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/05/vamos-falar-de-cuidados-paliativos-vers--o-online.pdf>].
 20. Cuidado Paliativo. CREMESP Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo [Internet]. 2008. Acesso em: [27 outubro 2023]. Disponível em: [https://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/livro_cuidado%20paliativo.pdf].
 21. Cuidados paliativos: qualidade de vida e bem-estar do paciente com câncer. Instituto Oncoguia [Internet]. 2015. Acesso em: [27 outubro 2023]. Disponível em: [<https://www.oncoguia.org.br/conteudo/cuidados-paliativos/137/50/#:~:text=Os%20cuidados%20paliativos%20podem%20ser>].
 22. Fonseca A, Geovanini F. Cuidados paliativos na formação do profissional da área de saúde. *Rev Brasileira de Educação Médica* [Internet]. 2013. Acesso em: [3 novembro 2023];37(1):120–5. Disponível em: [<https://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n1/17.pdf>].
 23. Santos AH, Langaro F, Pfuetzenreiter F, Forte LT. Implantação de Protocolo Multidisciplinar de Cuidados Paliativos em Hospital Geral. *Rev Interdisciplinar de Estudos em Saúde* [Internet]. 2015. Acesso em: [3 novembro 2023];169–79. Disponível em: [<https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/720/389>].
 24. Projeções da População. IBGE [Internet]. 2018. Acesso em: [3 novembro 2023]. Disponível em: [<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html>].

25. Menos de 10% dos hospitais têm equipes de cuidados paliativos no Brasil. Folha de São Paulo [Internet]. 2018. Acesso em: [3 novembro 2023]. Disponível em: [https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2018/10/menos-de-10-dos-hospitais-tem-equipes-de-cuidados-paliativos-no-brasil.shtml].
26. Academia Nacional de Cuidados Paliativos lança dados inéditos sobre os Cuidados Paliativos no Brasil. ANCP Academia Nacional de Cuidados Paliativos [Internet]. 2023. Acesso em: [3 novembro 2023]. Disponível em: https://paliativo.org.br/academia-nacional-de-cuidados-paliativos-lanca-dados-ineditos-sobre-os-cuidados-paliativos-no-brasil/.
27. Santos AF, Ferreira EA, Guirro UB. Atlas dos cuidados paliativos no Brasil 2019. Academia Nacional de Cuidados Paliativos ANCP [Internet]. 2020. Acesso em: [3 novembro 2023]. Disponível em: [https://api-wordpress.paliativo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/ATLAS_2019_final_compressed.pdf]
28. A Planificação da Atenção à Saúde WORKSHOP DE ABERTURA PlanificaSUS [Internet]. Acesso em: [17 novembro 2023]. Disponível em: [https://atencao basica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201907/03130637-guia-workshop-de-abertura-planificasus.pdf].
29. Pereira RDS, Pérez Júnior EF, Pires ADS, Jomar RT, Gallasch CH, Gomes HF. Conhecimento de Profissionais de Enfermagem sobre Cuidados Paliativos em Unidades de Internação Clínica. Rev Enfermagem em Foco. 2021. Acesso em: [15 dezembro 2023] ;12(3). Disponível em: [http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3335/1183]
30. Frasão G, Ribeiro K. Atenção Primária e Atenção Especializada: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo. Ministério da Saúde [Internet]. 2022. Acesso em: [15 dezembro 2023]. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e-atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo#:~:text=Os%20n%C3%ADveis%20de%20aten%C3%A7%C3%A3o%20e].
31. Mendes EV. O CUIDADO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: O IMPERATIVO DA CONSOLIDAÇÃO DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA. Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. 2012. Acesso em: [10 janeiro 2024]. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf.

32. Assis AP, Lobato L. CUIDADOS PALIATIVOS NO SUS – NORMATIVAS E REGULAMENTAÇÕES DE UMA AÇÃO EM SAÚDE NO BRASIL. Anais do 4º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão da Saúde;. Rio de Janeiro. Brasil. Campinas: Galoá; 2021. Acesso em: [10 janeiro 2024]. Disponível em: <https://proceedings.science/cbppgs-2021/trabalhos/cuidados-paliativos-no-sus-normativas-e-regulamentacoes-de-uma-acao-em-saude-no?lang=pt-br>.
33. Freitas M, Lavor S. Lavor MF da S. Cuidados paliativos na atenção básica: visão dos enfermeiros do programa saúde da família [Internet]. 2006. Acesso em: [10 janeiro 2024];xv,109–xv,109. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-932791>.
34. Gomes ALZ, Othero MB. Cuidados paliativos. Rev Estudos Avancados [Internet]. 2016. Acesso em: [12 janeiro 2024];30(88):155-166. Disponível em: [<https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/124275>].
35. DATASUS – Ministério da Saúde [Internet]. datasus.saude.gov.br. Acesso em: [13 outubro 2023]. Disponível em: [<https://datasus.saude.gov.br/>].
36. Produção Ambulatorial (SIA/SUS) – DATASUS [Internet]. Acesso em: [13 outubro 2023]. Disponível em: [<https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/producao-ambulatorial-sia-sus/>].
37. Estudo revela como a pandemia afetou os atendimentos no SUS. Agência Fiocruz de Notícias [Internet]. 2021. Acesso em: [01 março 2024]. Disponível em: [<https://agencia.fiocruz.br/estudo-revela-como-pandemia-afetou-os-atendimentos-no-sus>].
38. Worldwide Palliative Care Alliance (WPCA) and WHO. Global atlas of palliative care. London: WPCH e WHO [Internet]. 2020. Acesso em: [01 março 2024];120. Disponível em: [[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/csy/palliative-care/whpca_global_atlas_p5_digital_final.pdf?sfvrsn=1b54423a_3](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/csy/palliative-care/whpca_global_atlas_p5_digital_final.pdf?sfvrsn=1b54423a_3)].
39. Bastos BR, Pereira AK da S, Castro CC de, Carvalho MMC de. Perfil sociodemográfico dos pacientes em cuidados paliativos em um hospital de referência em oncologia do estado do Pará, Brasil. Rev Panamazonica Saúde [Internet]. 2018. Acesso em: [11 março 2024] ;9(2). Disponível em:

[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232018000200004]

40. Atty AT de M, Tomazelli JG. Cuidados paliativos na atenção domiciliar para pacientes oncológicos no Brasil. *Rev Saúde em Debate*. 2018. Acesso em: [11 março 2024];42(116):225–36. Disponível em: [<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/VQ6nVqwsQPSWvzRyKFq94sg/?format=pdf&lang=pt>]
41. Lourençato F. Implantação de Serviço de Cuidados Paliativos no Serviço Hospitalar de Emergência de um Hospital Público Universitário. *Revista Qualidade HC. Unidade de Emergência. Hospital das Clínicas. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil* [Internet]. Acesso em: [17 março 2024]. Disponível em: [<https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/237/237.pdf>].
42. Medeiros MOSF, Meira MDV, Dos Santos JSDNT, Pedreira LC, da Fonseca AC, da Silva RS. Palliative care in emergency services: An integrative review. *Revista Bioetica* [Internet]. 2021. Acesso em: [17 março 2024];29(2):416–26.
43. Gomes MM, Hatanaka VM. Cuidados paliativos na unidade de emergência. In: Carvalho RT, Souza MR, Franck EM Polastrini RT, Crispim D, Jales SM, et al., editors. *Manual da Residência de Cuidados Paliativos – Abordagem multidisciplinar*. 1. ed. Barueri: Manole [Internet]. 2018 Acesso em: [17 março 2024];511-24. Disponível em: <https://observatorio.fm.usp.br/handle/OPI/52062>