

Andréia Loureiro da Silva;<sup>1</sup> Lilliane Brugnerotto Sangol;<sup>2</sup> Jarbas da Silva ziani;<sup>3</sup> Cleci Lourdes Schmidt Piovesan Rosanelli;<sup>4</sup> Leticia Bonfada Matschinske;<sup>5</sup>

### Resumo

A identificação precoce de pacientes com necessidades de cuidados paliativos é um desafio nos serviços de saúde, especialmente diante do envelhecimento populacional e da alta prevalência de doenças crônicas. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência da implementação da ferramenta Supportive and Palliative Care Indicators Tool – versão brasileira (SPICT-BR) em uma unidade de internação clínica de um hospital privado do Estado do Rio Grande do Sul, destacando seus impactos na prática da enfermagem. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da capacitação da equipe de enfermagem para utilização da ferramenta como estratégia de triagem de pacientes com indicação de cuidados paliativos. Os resultados evidenciaram melhora na identificação precoce desses pacientes, fortalecimento da comunicação multiprofissional e maior envolvimento das famílias no planejamento do cuidado. Conclui-se que a SPICT-BR é uma ferramenta viável, prática e eficaz para subsidiar a tomada de decisão clínica e qualificar a assistência em saúde.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; SPICT; Cuidado.

### Abstract

Early identification of patients requiring palliative care is a challenge in healthcare services, especially given the aging population and the high prevalence of chronic diseases. This study aims to report the experience of implementing the Supportive and Palliative Care Indicators Tool – Brazilian version (SPICT-BR) in a clinical inpatient unit of a private hospital in the state of Rio Grande do Sul, highlighting its impact on nursing practice. This is an experience report developed from the training of the nursing team to use the tool as a screening strategy for patients requiring palliative care. The results showed improvement in the early identification of these patients, strengthening of multidisciplinary communication, and greater involvement of families in care planning. It is concluded that the SPICT-BR is a viable, practical, and effective tool to support clinical decision-making and improve the quality of healthcare.

**Keywords:** Palliative Care; SPICT; Care.

<sup>1</sup>Faculdade Integrada de Santa Maria  
deiasloureiro@gmail.com

<sup>2</sup>Faculdade Integrada de Santa Maria  
Sangolilliane@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).  
jarbasziani230@gmail.com

<sup>4</sup>Faculdade Integrada de Santa Maria/RS  
Cleci.piovesan@fisma.edu.br

<sup>5</sup>Faculdade Integrada de Santa Maria/RS  
leticiaabonfada@gmail.com

## Introdução

Segundo o conceito definido pela Organização Mundial da Saúde em 1990 e revisado em 2024 com o lançamento da Política Nacional de Cuidados Paliativos (Brasil, 2024) esse conjunto de cuidados constituem uma abordagem voltada à promoção da qualidade de vida de pacientes e de seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida. Essa abordagem tem como objetivo prevenir e aliviar o sofrimento por meio da identificação precoce, da avaliação adequada e do tratamento eficaz da dor, bem como de outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual.

No Brasil, a implementação da Política Nacional de Cuidados Paliativos representou um marco fundamental para a consolidação dessa prática no sistema de saúde, ao estabelecer diretrizes que fortalecem a organização, a ampliação e a qualificação da assistência paliativa em diferentes níveis de atenção. Esse avanço ocorre em um contexto de transição demográfica e epidemiológica, caracterizado pelo crescimento da população adulta e idosa e pela mudança no perfil clínico da população, com o aumento progressivo de doenças crônicas e condições complexas que afetam múltiplos sistemas orgânicos e, frequentemente, ameaçam a continuidade da vida (Paraizo et al., 2022).

Apesar dos avanços na assistência em cuidados paliativos, a identificação precoce de pacientes elegíveis ainda representa um desafio nos serviços de saúde, sendo frequentemente associada à ausência de instrumentos padronizados e ao desconhecimento dos profissionais sobre critérios específicos de elegibilidade. Diante desse cenário, foram desenvolvidas ferramentas de triagem, como o *Supportive and Palliative Care Indicators Tool* (SPIC<sup>T</sup>), com o objetivo de auxiliar na identificação antecipada de pacientes com necessidades paliativas. A versão brasileira da ferramenta (SPIC<sup>T</sup>-BR) passou por processo de adaptação cultural e validação, consolidando-se como um importante recurso para a prática clínica no país (Meireles, 2025).

A enfermagem, por estar em contato direto e contínuo com os pacientes, desempenha papel fundamental nesse processo de identificação e acompanhamento. Assim, a implementação da SPIC<sup>T</sup>-BR na rotina assistencial pode fortalecer a tomada de decisão clínica, melhorar a comunicação com a equipe multiprofissional e favorecer o planejamento antecipado de cuidados.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência da implementação da SPIC<sup>T</sup>-BR em uma unidade de internação clínica, destacando os impactos dessa ferramenta na prática da enfermagem e na qualidade do cuidado prestado.

## Metodologia

Este artigo apresenta um estudo descritivo, caracterizado como um relato de experiência, oferecendo informações e reflexões acerca da aplicação do *Supportive and Palliative Care Indicators Tool* (SPIC<sup>T</sup>-BR) realizada em um Hospital filantrópico, localizado no interior do Rio Grande do Sul, por uma equipe de enfermagem. A opção pelo formato de relato de experiência fundamentou-se na compreensão de que a sistematização das vivências por meio da narrativa possibilita uma análise mais aprofundada dos aspectos qualitativos presentes em cada experiência individual, favorecendo a compreensão dos significados atribuídos às práticas desenvolvidas (Minayo, 2014).

A aplicação da escala se deu em algumas etapas que foram avaliadas e depois relatadas nos resultados encontrados:

1. Aplicação e identificação da demanda paliativa com o SPIC<sup>T</sup>-BR.
2. Elaboração e implementação do plano de cuidados individualizado.
3. Execução das intervenções de enfermagem (manejo de sintomas, apoio psicossocial, coordenação).

## Contexto da pesquisa

O estudo foi desenvolvido em um hospital privado localizado em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul, integrante de um sistema de saúde cooperativista que busca oferecer atendimento médico de qualidade, com infraestrutura própria e recursos digitais, visando à promoção do bem-estar de seus beneficiários na região.

A rede hospitalar atua no município de Santa Maria e em outros 28 municípios da região central do estado, disponibilizando uma estrutura assistencial que abrange desde a atenção primária até procedimentos de alta complexidade. Inaugurado em 2006, o hospital é voltado principalmente para atendimentos de baixa e média complexidade, contando com 30 leitos de internação, distribuídos entre unidades privativas e semiprivativas, além de centro cirúrgico com cinco salas e sala de recuperação pós-anestésica.

A instituição também dispõe de Pronto Atendimento 24 horas, localizado na região central de Santa Maria, com suporte para urgências e emergências adultas e pediátricas. O Complexo de Atendimento reúne serviços como Medicina Preventiva, Atenção Domiciliar e Saúde Ocupacional, enquanto os setores de Laboratório e Diagnóstico por Imagem funcionam por meio de parcerias e unidades integradas à rede assistencial.

A aplicação da ferramenta SPICT-BR ocorreu na unidade de internação, composta por uma equipe multiprofissional qualificada. Essa unidade possui 30 leitos, entre privativos e semiprivativos, todos equipados para proporcionar um ambiente confortável e acolhedor tanto para os pacientes quanto para seus acompanhantes, favorecendo a qualidade da assistência prestada.

A presente pesquisa trata de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma unidade de internação clínica de um hospital de médio porte. A experiência ocorreu a partir da necessidade de aprimorar a identificação de pacientes com demandas por cuidados paliativos, especialmente aqueles portadores de doenças crônicas e progressivas.

A aplicação do SPICT-BR ocorreu durante os meses de abril a julho de 2025. As ações foram conduzidas pela equipe de Enfermagem e coordenada em conjunto com a equipe multiprofissional (médicos, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais). A população deu-se por pacientes com necessidades de Cuidados paliativos.

## Resultados e Discussões

### SUPPORTIVE AND PALLIATIVE CARE INDICATORS TOOL (SPICT- BR)

A SPICT (Supportive and Palliative Care Indicators Tool) é uma ferramenta desenvolvida na Universidade de Edimburgo, na Escócia, cuja primeira versão foi publicada em 2010 por um grupo especializado em cuidados paliativos. Em 2019, a ferramenta passou por processos de validação e implementação no Reino Unido e em outros países, contando com a colaboração da comunidade acadêmica por meio de pesquisas científicas e consensos entre especialistas vinculados ao grupo SPICT (Marques et al., 2021).

Trata-se de um instrumento destinado à identificação de pacientes com indicação para cuidados paliativos. Adaptado para o português do Brasil, o SPICT-BR contempla indicadores gerais de declínio da saúde, como redução do estado funcional, perda de peso progressiva nos últimos seis meses, duas ou mais internações no mesmo período e histórico de cuidados domiciliares ou institucionalização. Além disso, a ferramenta inclui indicadores clínicos relacionados a condições avançadas e progressivas, abrangendo doenças oncológicas, demência e fragilidade, distúrbios neurológicos, cardiovasculares, respiratórios, renais e hepáticos (Oliveira et al., 2025; Barros et al., 2022).

Amplamente utilizada em diferentes países, essa ferramenta tem demonstrado eficácia na triagem e na identificação de pessoas em risco de deterioração clínica, tanto na Atenção Primária à Saúde quanto no contexto hospitalar. Com base em indicadores gerais e específicos, contribui para o aprimoramento das condutas e do tratamento, além de favorecer a comunicação entre a pes-

soa adoecida, seus familiares e os profissionais de saúde, promovendo a tomada de decisões compartilhadas. No Brasil, a versão traduzida está disponível gratuitamente, assim como sua adaptação simplificada, o SPIC-T-4ALL-BR (Agrizzi et al., 2025).

Figura 1: Instrumento utilizado.



### Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPIC-T-BR)

O SPIC-T é utilizado para ajudar a identificar pessoas cuja saúde está deteriorando. Avalie quanto às necessidades de suporte e cuidados paliativos não atendidas. Plano de cuidados.

**Procure por indicadores gerais de saúde em deterioração.**

- Interação(ões) hospitalar(ies) não programada(s).
- Declínio funcional progressivo com limitada reversibilidade. (Ex.: A pessoa permanece na cama ou numa cadeira mais da metade do tempo).
- A pessoa depende de outros para cuidados pessoais devido ao aumento de problemas físicos e/ou de saúde mental. O cuidador necessita de mais ajuda e suporte.
- Perda de peso progressiva; permanece abaixo do peso; baixa massa muscular.
- Sintomas persistentes apesar do tratamento otimizado da(s) condição(ões) de base.
- A pessoa (ou a família) solicita cuidados paliativos, opta por reduzir, parar ou não fazer o tratamento; ou deseja focar na qualidade de vida.

**Procure por indicadores clínicos de uma ou mais condições de saúde que limitam a vida.**

|                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Câncer</b><br>Capacidade funcional em declínio devido à progressão do câncer.<br>Muito debilitado(a) para o tratamento do câncer ou o tratamento tem falado de controle dos sintomas. | <b>Doença cardiovascular</b><br>Insuficiência cardíaca ou doença arterial coronária extensa, evidenciada ao tratamento otimizado, com falta de ar ou dor no peito em repouso ou ao mínimo esforço.<br>Doença vascular periférica grave, isquêmica.<br><b>Doença respiratória</b><br>Doença pulmonar crônica grave, com falta de ar em repouso ou ao mínimo esforço entre as exacerbações.<br>Hipóxia persistente que necessita de oxigenoterapia contínua.<br>Apresenta dispnéia persistente para insuficiência respiratória ou a instabilidade oximétrica e/ou contraindicada. | <b>Doença renal</b><br>Estágios 4 ou 5 de doença renal crônica (DFG <30ml/min) com deterioração da saúde.<br>Insuficiência renal como fator complicador para outras condições iminentes ou tratamentos.<br><b>Doença hepática</b><br>Causas com sinais de suas complicações no último ano:<br>• Ascite refratária a diuréticos;<br>• Encefalopatia hepática;<br>• Portopatia bacteriana;<br>• Sangramentos recorrentes de varizes decorrentes de hipertensão portal.<br>Temporária de fígado não é possível. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Doença neurológica**  
Deterioração progressiva da capacidade física e/ou da função cognitiva mesmo com terapia otimizada.  
Problema do bala com dificuldade recente de comunicação e/ou dificuldade progressiva da deglutição.  
Pneumonia aspirativa recorrente; falta de ar ou insuficiência respiratória.  
Paralisia persistente, acide adormecimento vascular central com perda significativa da funcionalidade e responsividade contínua.

**Outras condições**  
Deterioração com outras condições, múltiplas condições e/ou complicações iminentes, o melhor tratamento disponível resulta em um defeito desastrosamente.

**Revisar o cuidado atual e o plano de cuidados.**

- Revisar o tratamento e os medicamentos atuais para garantir que a pessoa receba o cuidado otimizado; diminuir a polifarmácia.
- Considere o encaminhamento para avaliação para uma equipe de Cuidados Paliativos se os sintomas ou problemas forem complexos e difíceis de manejar.
- Elaborar um plano de cuidados para o momento atual e para o futuro com a pessoa e seus familiares/pessoas próximas. Apoiar os cuidadores.
- Transar com antecedência caso seja provável a perda da capacidade de tomada de decisão.
- Registrar, compartilhar e revisar os planos de cuidados.

Para mais informações e atualizações, visite o site do SPIC-T-BR em [www.spict-br.org.br](http://www.spict-br.org.br)

USO DA SCIPT-BR EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA

1. Aplicação e identificação da demanda paliativa com o SPIC-T-BR

A primeira etapa consistiu na aplicação da ferramenta Supportive and Palliative Care Indicators Tool – versão brasileira (SPIC-T-BR) junto aos pacientes internados na unidade de internação clínica. Os profissionais de enfermagem, previamente capacitados, utilizaram a ferramenta para identificar sinais de declínio da saúde associados a doenças crônicas, progressivas ou ameaçadoras da vida. A SPIC-T-BR possibilitou o reconhecimento de indicadores gerais, como perda funcional,

fragilidade, internações frequentes e agravamento clínico, além de indicadores específicos relacionados a diferentes condições de saúde. Essa avaliação sistematizada favoreceu a identificação precoce de pacientes com necessidades paliativas, contribuindo para decisões clínicas mais assertivas e para o encaminhamento oportuno ao cuidado paliativo.

2. Elaboração e implementação do plano de cuidados individualizado

Após a identificação da demanda paliativa, foi elaborado um plano de cuidados individualizado, considerando as necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais de cada paciente. Esse plano foi construído de forma interdisciplinar, envolvendo a equipe de enfermagem, médicos, psicólogos e outros profissionais de saúde, além da participação do paciente e de seus familiares sempre que possível. O planejamento contemplou metas terapêuticas voltadas ao controle de sintomas, à promoção do conforto, ao respeito à autonomia do paciente e ao fortalecimento da comunicação. A implementação do plano ocorreu de maneira contínua, com reavaliações periódicas para adequação das intervenções conforme a evolução clínica e as demandas apresentadas.

3. Execução das intervenções de enfermagem

A execução das intervenções de enfermagem envolveu o manejo de sintomas físicos, como dor, dispnéia, náuseas, fadiga e desconforto, por meio de cuidados farmacológicos e não farmacológicos. Além disso, a equipe prestou apoio psicossocial ao paciente e à família, oferecendo escuta qualificada, acolhimento emocional e orientações sobre o processo de adoecimento e finitude. A coordenação do cuidado também foi uma atribuição central da enfermagem, garantindo a comunicação entre os diferentes profissionais, o acompanhamento contínuo do paciente e a articulação com a rede de apoio. Essas ações contribuíram para uma assistência mais humanizada, centrada na dignidade, no conforto e na qualidade de vida.

RESULTADOS DA APLICAÇÃO DO SPIC-T-BR

A implementação da SPICT-BR foi precedida por um processo de capacitação da equipe de enfermagem, que incluiu enfermeiros e técnicos de enfermagem. O treinamento abordou conceitos fundamentais de cuidados paliativos, critérios de elegibilidade, utilização da ferramenta SPICT-BR e estratégias de comunicação com pacientes e familiares.

Após a capacitação, a SPICT-BR passou a ser utilizada de forma sistemática na avaliação dos pacientes internados com condições crônicas, tais como câncer avançado, insuficiência cardíaca, doença pulmonar obstrutiva crônica e doenças neurológicas progressivas. A aplicação da ferramenta ocorreu durante a admissão hospitalar e nas reavaliações periódicas.

A SPICT-BR permitiu a identificação de indicadores gerais de declínio, como perda funcional, fragilidade, internações frequentes e sintomas persistentes, além de indicadores clínicos específicos para diferentes condições de saúde. Os dados observados durante a experiência foram registrados em relatórios internos e discutidos em reuniões multiprofissionais, possibilitando a reflexão sobre os impactos da ferramenta na prática assistencial.

O manejo dos sintomas físicos constituiu o foco inicial das intervenções, priorizando o controle rigoroso da dor, da dispneia, das náuseas e da constipação. Para isso, foram realizados ajustes nas doses de medicamentos em colaboração com a equipe médica, buscando garantir o máximo de conforto ao paciente com o mínimo de efeitos colaterais. Paralelamente, foram adotados cuidados não farmacológicos igualmente essenciais, como o posicionamento adequado no leito, a utilização de terapias de relaxamento e a promoção da higiene e do conforto ambiental.

O suporte psicossocial também foi uma dimensão central do cuidado, envolvendo a facilitação da comunicação aberta entre paciente, família e equipe de saúde, a oferta de informações claras sobre a trajetória da doença e a realização de discussões sobre o Planejamento Antecipado de Cuidados, com respeito aos desejos do paciente e o devido registro das decisões. Além disso, foram oferta-

dos apoio emocional e espiritual, considerando aspectos como o luto antecipatório, a manutenção da esperança e a busca pela paz interior.

A coordenação do cuidado destacou-se como uma competência fundamental da enfermagem, garantindo o alinhamento da equipe multiprofissional, composta por médicos, fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais, para a prestação de uma assistência integrada, contínua e centrada nas necessidades do paciente.

Além do mais, o conjunto de intervenções implementadas resultou em um desfecho marcado pela promoção de um cuidado humanizado, centrado na dignidade do paciente e no amparo à família, favorecendo o preparo emocional para o processo de finitude. Essa abordagem possibilitou não apenas a qualificação da assistência, mas também impactos positivos na organização dos serviços de saúde.

Observou-se a otimização dos recursos hospitalares, com melhor direcionamento das internações e dos cuidados oferecidos, além da redução de reinternações desnecessárias, decorrente da identificação precoce das necessidades paliativas. Ademais, o fortalecimento do vínculo de confiança entre a instituição de saúde, os pacientes e a comunidade contribuiu para maior adesão às propostas de cuidado.

Os achados de Lunardi et al., (2020) dialogam diretamente com essas questões. A utilização do SPICT no processo de admissão hospitalar, associada à capacitação em temas relacionados aos cuidados paliativos, promoveu um aumento significativo na confiança dos enfermeiros para identificar pacientes em situação de fragilidade e em declínio clínico no final da vida. Além disso, observou-se um crescimento no número de pacientes com deterioração clínica avançada que passaram a ter seus objetivos de cuidado formalmente registrados.

Além do mais, nesse contexto, a atuação da enfermagem consolidou-se como elemento central na oferta de cuidados paliativos de excelência, reafirmando seu papel estratégico na coordenação do cuidado, no suporte emo-

cional e na promoção da humanização da assistência.

A pesquisa de Mahura et al., (2024), indica que a formalização da triagem das necessidades de cuidados paliativos por meio do SPICT™ favorece o planejamento antecipado de cuidados, além de estimular os profissionais de saúde a iniciarem discussões com pessoas que vivenciam doenças que limitam a vida. Esses achados corroboram os resultados observados no presente relato de experiência, no qual a utilização do SPICT-BR contribuiu para a identificação precoce de pacientes elegíveis aos cuidados paliativos e para o fortalecimento da comunicação entre a equipe, os pacientes e seus familiares. A ferramenta possibilitou a abordagem antecipada sobre os objetivos do cuidado, respeitando os desejos do paciente e promovendo decisões compartilhadas, o que resultou em uma assistência mais humanizada e alinhada às necessidades individuais (Mahura et al., 2024).

Outra pesquisa, (Rodrigues et al., 2021) corrobora com os achados deste estudo, evidenciando que o SPICT-BR apresenta elevada capacidade para identificar pacientes elegíveis aos cuidados paliativos, superando a indicação formal registrada em prontuário. Apesar de sua eficácia, a ferramenta ainda é pouco utilizada na prática clínica, o que contribui para a subidentificação de pacientes que poderiam se beneficiar de cuidados paliativos precoces.

No estudo observou-se também uma baixa concordância entre os critérios do SPICT-BR e os registros médicos, indicando fragilidades no reconhecimento clínico e na documentação adequada dessas necessidades. Por utilizar critérios objetivos e padronizados, o SPICT-BR mostra-se mais confiável do que avaliações baseadas exclusivamente na percepção subjetiva dos profissionais (Rodrigues et al., 2021). Além disso, seu uso favorece o planejamento antecipado de cuidados, estimula a comunicação entre equipe, pacientes e familiares e contribui para a humanização da assistência. Entretanto, o estudo ainda ressalta a necessidade de maior capacitação das equipes de saúde para a incorporação efetiva da ferramenta na rotina

hospitalar, potencializando seus benefícios na identificação precoce e no cuidado integral aos pacientes em finitude.

## Considerações Finais

A implementação da ferramenta Supportive and Palliative Care Indicators Tool – versão brasileira (SPICT-BR) em uma unidade de internação clínica demonstrou-se uma estratégia viável, prática e eficaz para qualificar a identificação precoce de pacientes com necessidades de cuidados paliativos. Ao sistematizar a triagem por meio de indicadores objetivos, a ferramenta contribuiu para decisões clínicas mais assertivas, favorecendo o planejamento antecipado de cuidados e a organização da assistência de forma mais humanizada.

A experiência evidenciou o papel central da enfermagem nesse processo, especialmente na coordenação do cuidado, no manejo de sintomas, no suporte psicossocial e na articulação com a equipe multiprofissional. A capacitação prévia dos profissionais mostrou-se fundamental para o uso adequado da ferramenta, ampliando a confiança da equipe na identificação de pacientes em declínio clínico e fortalecendo a comunicação com pacientes e familiares.

Além disso, a elaboração de planos de cuidados individualizados e a execução de intervenções voltadas às dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais possibilitaram uma assistência centrada na dignidade, no conforto e no respeito à autonomia do paciente. O envolvimento da família no processo de cuidado também se destacou como um elemento essencial para o enfrentamento do luto e para a construção de uma experiência menos traumática diante da finitude.

Os resultados observados indicam impactos positivos tanto na qualidade da assistência quanto na organização dos serviços, com otimização de recursos, redução de reinternações desnecessárias e fortalecimento do vínculo entre a instituição, os profissionais e a comunidade. Esses achados reforçam a relevância da incorporação de instrumentos padronizados, como o SPICT-BR,

na rotina hospitalar.

Por fim, destaca-se a necessidade de ampliar investimentos em educação permanente, suporte emocional às equipes e políticas institucionais que favoreçam a consolidação dos cuidados paliativos nos diferentes níveis de atenção. A experiência relatada contribui para a produção de evidências sobre a aplicabilidade da SPICT-BR no contexto hospitalar e reforça a importância da enfermagem como protagonista na promoção de um cuidado paliativo integral, ético e humanizado.

## Referências

- AGRIZZI, Lorena Miranda; ALVES, Raniele Alana Lima; MARTINS, Fabiana Mânica. Construindo sinergias em cuidados paliativos. *Caderno Pedagógico (CadPed)*, [S. l.], v. 21, n. 8, 2025. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/13747/7747>. Acesso em: 20 dez, 2025.
- BARROS, Joyce Assunção; SIMÕES, Anna Luiza Salathiel; ANDRINO, Sulamaries; NICOLUSSI, Adriana Cristina. Identification and characterization of elderly patients eligible for palliative care. *Sociedade de Pesquisa e Desenvolvimento* [S. l.], v. 11, n. 6, p. e21411628980, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i6.28980. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/28980>. Acesso em: 22 nov, 2025.
- BRAZIL. Ministério da Saúde. *Cuidados paliativos*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/cuidados-paliativos>. Acesso em: 19 dez, 2025.
- LUNARDI, Laura; HILL, Kathy; CRAIL, Susan; ESTERMAN, Adrian; LE LEU, Richard; DRUMMOND, Christine. *Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT) improves renal nurses' confidence in recognising patients approaching end of life*. **BMJ Supportive & Palliative Care**, 2020. DOI: 10.1136/bmjspcare-2020-002496. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33144288/>. Acesso em: 27 dez. 2026.
- MAHURA, M.; KARLE, B.; SAYERS, L. et al. Uso da ferramenta de indicadores de cuidados paliativos e de suporte (SPICT™) para discussões sobre o fim da vida: uma revisão de escopo. **BMC Palliative Care**, v. 23, n. 1, p. 119, 2024. DOI: 10.1186/s12904-024-01445-z. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01445-z>. Acesso em: 27 jan. 2026.
- MARQUES, Rayssa dos Santos; CORDEIRO, Franciele Roberta. Instrumentos para identificação da necessidade de cuidados paliativos: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 4, e7051, 2021. DOI: 10.25248/REAS.e7051.2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.e7051.2021>. Acesso em: 12 dez, 2025.
- MEIRELES, Pedro Teixeira. Implementação de um protocolo de elegibilidade para indicação precoce de cuidados paliativos com critérios clínicos e de funcionalidade em unidade de terapia intensiva. 2025. Dissertação (Mestrado em Ciências, área de qualificação dos processos assistenciais) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2025.
- MINAYO, M. C. S. (2014). O desafio do desconhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde (14. ed.). Hucitec.
- OLIVEIRA, Maria Clara Rocha de; ORTIZ, Martha Ramos; COLOVINI, Fernanda Carvalho; BRAZ, Melissa Medeiros; et al. Capacidade funcional e qualidade de vida de indivíduos em cuidados paliativos na atenção primária. *Fisioterapia Brasil*, v. 26, n. 4, p. 2299–2309, 09 set. 2025. DOI: 10.62827/fb.v26i4.1080. Disponível em: <https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Fisioterapia-Brasil/article/view/500/1165>. Acesso em: 27 dez 2025.
- PARAÍZO-HORVATH, C. M. S. et al. Identificação de pessoas para cuidados paliativos na atenção primária: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 9, p. 3547–3557, set. 2022.
- RODRIGUES, Lucas Braz; RODRIGUES, Lorena Braz; LEÃO, Maria Sofia Monteiro Carneiro; MELLO, Maria Julia Gonçalves de; CAVALCANTI, Zilda do Rego; MADUREIRA, Alessandra Vanessa Xavier de Macêdo. Pergunta surpresa e SPICT (Supportive and Palliative Care Indicators Tool): existe concordância entre os médicos? 2021.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2021.

SPICT. SPICT-BR 2024: Supportive & Palliative Care Indicators Tool – Brazilian version. 2025.

Disponível em:

<https://www.spict.org.uk/wp-content/uploads/sites/74/2025/05/20250519-SPICT-2024-BR.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2026.