



Análise da Escala de Perroca em Unidade de Cuidados Paliativos

Analysis of the Perroca Scale in Palliative Care Unit

Análisis de la Escala de Perroca en Unidad de Cuidados Paliativos

Cledy Eliana dos Santos¹, Daniel Klug², Luciana Campos¹, Maristela Vargas Losekann³, Thaíse da Silva Nunes⁴, Ricardo Pedrini Cruz³

Como citar este artigo:

Santos CE, Klug D, Losekann MV, Nunes TS, Cruz RP. Analysis of the Perroca Scale in Palliative Care Unit. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03305. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017037503305>

¹ Grupo Hospitalar Conceição, Hospital Nossa Senhora da Conceição, Serviço de Saúde Comunitária e Serviço de Dor e Cuidados Paliativos, Porto Alegre, RS, Brasil.

² Grupo Hospitalar Conceição, Gerência de Ensino e Pesquisa, Porto Alegre, RS, Brasil.

³ Grupo Hospitalar Conceição, Hospital Nossa Senhora da Conceição, Unidade de Cirurgia Geral e Oncologia Cirúrgica, Porto Alegre, RS, Brasil.

⁴ Grupo Hospitalar Conceição, Hospital Nossa Senhora da Conceição, Unidade de Internação de Oncologia Clínica, Oncologia Cirúrgica e Cuidados Paliativos, Porto Alegre, RS, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To analyze the complexity of nursing care with use of the Perroca scale in a Palliative Care Unit. **Method:** Retrospective descriptive study of quantitative analysis. **Results:** Between 2008 and 2016, the total of 2,486 patients were hospitalized, and their median length of hospital stay was 12 days. Of these patients, 1,568 had at least one Perroca scale evaluation. Nine hundred and ten patients (58%) were classified as minimal or intermediate care. Of these, 602 (66%) were discharged. As semi-intensive and intensive care were classified 658 (42%) patients, of whom 64% died and only 36% were discharged. **Conclusion:** The Perroca scale is a tool to identify patients with greater need for care and the possible prognosis for hospitalized patients.

DESCRIPTORS

Palliative Care; Oncology Nursing; Patient Discharge; Disease Management; Nursing Assessment.

Autor correspondente:

Cledy Eliana dos Santos
Hospital Nossa Senhora da Conceição,
Serviço de Dor e Cuidados Paliativos
Av. Francisco Trein, 596
CEP 91350-200 – Porto Alegre, RS, Brasil
cledy.eliana@gmail.com

Recebido: 27/09/2017
Aprovado: 07/11/2017

INTRODUÇÃO

O Sistema de Classificação de Pacientes (SCP), amplamente utilizado nos ambientes hospitalares, é uma ferramenta gerencial para o planejamento da assistência de enfermagem. A partir da necessidade das instituições de saúde em racionalizar o trabalho, otimizando recursos humanos e materiais dispensados, o SCP foi criado com o objetivo de auxiliar esse processo, agrupando os pacientes por complexidade assistencial⁽¹⁾.

O SCP surgiu nos Estados Unidos na década de 1960. Posteriormente, pesquisadores brasileiros criaram e validaram diferentes instrumentos de classificação que foram implementados em ambientes hospitalares, entre eles a Escala de Perroca⁽²⁾. Os autores enfatizavam seu uso no dimensionamento de recursos humanos em enfermagem, assegurando uma distribuição mais equitativa da assistência, aumentando a produtividade e a eficiência hospitalar⁽²⁾. Seu uso é recomendado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) desde 2004⁽³⁾. O instrumento de Classificação de Pacientes de Perroca⁽²⁾ possui 13 indicadores críticos baseados nas necessidades humanas básicas⁽⁴⁾, os quais estão demonstrados na Quadro 1.

A escala de Perroca⁽²⁾ foi implementada no Grupo Hospitalar Conceição em 2008 por orientação da Comissão de Gerenciamento de Risco, para ser aplicada na admissão do paciente nas unidades de internação, devendo ser atualizada a cada 7 dias e em caso de mudança significativa do quadro clínico. O escore final da escala é distribuído em quatro classes correspondentes aos tipos de cuidados: mínimos, intermediários, semi-intensivos e intensivos. A escala é preenchida eletronicamente e integrada ao prontuário do paciente. O aumento da pontuação tem como significado a maior necessidade de cuidado.

Os instrumentos de classificação de pacientes (ICP) destacam-se como norteadores do processo de tomada de decisão no gerenciamento do cuidado⁽⁵⁾, no entanto, sua utilização na prática profissional do enfermeiro não tem sido objeto de investigação na produção nacional, e sim as avaliações do perfil assistencial e da carga de trabalho⁽⁶⁾.

O objetivo do presente artigo é apresentar uma análise retrospectiva descritiva das internações na Unidade de Cuidados Paliativos do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), avaliando a complexidade do cuidado pela escala de Perroca⁽²⁾ e as altas e os óbitos ocorridos no período.

Quadro 1 – Escala de Perroca⁽²⁾.

Indicadores	Pontos				
1 – Estado Mental e Nível de Consciência	1	2	3	4	5
2 – Oxigenação	1	2	3	4	5
3 – Sinais Vitais	1	2	3	4	5
4 – Nutrição e Hidratação	1	2	3	4	5
5 – Motilidade	1	2	3	4	5
6 – Locomoção	1	2	3	4	5
7 – Cuidado Corporal	1	2	3	4	5
8 – Eliminações	1	2	3	4	5
9 – Terapêutica	1	2	3	4	5
10 – Educação à Saúde	1	2	3	4	5
11 – Comportamento	1	2	3	4	5
12 – Comunicação	1	2	3	4	5
13 – Integridade Cutâneo-Mucosa	1	2	3	4	5
Escore é a soma das pontos atribuídos aos indicadores					
Cuidados Mínimos	13 a 26				
Cuidados Intermediários	27 a 39				
Cuidados Semi-intensivos	40 a 52				
Cuidados Intensivos	53 a 65				

MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo com abordagem quantitativa. As variáveis contínuas foram descritas por meio da média e do desvio padrão ou de mediana (intervalo interquartil) e as variáveis categóricas, pelas frequências absolutas e percentuais.

A partir dos bancos de dados hospitalares dos pacientes internados na Unidade de Cuidados Paliativos no Hospital Nossa Senhora da Conceição, entre janeiro de 2008 a dezembro de 2016, foram analisados: idade, sexo, classificação pela escala de Perroca⁽²⁾, tempo de internação, internações prévias

e data de alta/óbito. Na Unidade de Cuidados Paliativos, os pacientes são internados com diagnóstico de câncer com estadiamento avançado e expectativa de vida inferior a 6 meses.

O projeto de pesquisa foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição, sob o Parecer n. 533.468, de 05/02/2014.

RESULTADOS

De 2008 a 2016 foram internados 2.486 pacientes na Unidade de Cuidados Paliativos e a mediana do tempo de

internação foi de 12 dias. A Figura 1 ilustra o número de pacientes internados em relação aos dias hospitalizados e destaca os valores de P_{25} e P_{75} . O tempo de internação de 75% dos pacientes está abaixo de 18 dias, 50% dos pacientes

internados nos períodos ficaram hospitalizados 10 dias e existem pontos discrepantes que estão concentrados na última categoria, que corresponde ao tempo de 45 a 193 dias e totaliza 48 pessoas.

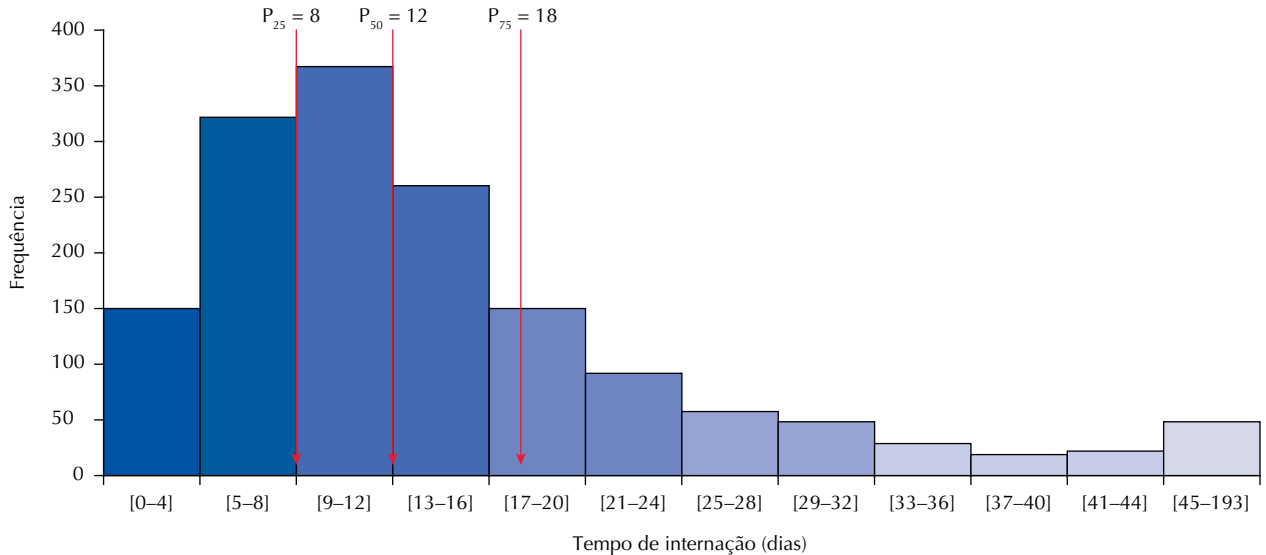


Figura 1 – Tempo de internação – Porto Alegre, RS, Brasil, 2008 a 2016.

Na Figura 2, observa-se a existência de internações prévias e os desfechos (alta/óbito) e suas distribuições de frequência absoluta e relativa. Verifica-se que, independentemente de internação prévia, 50% dos pacientes tiveram desfecho de alta, e, no caso de internação prévia, 51% apresentaram tal desfecho.

Do total das internações registradas, 1.568 tiveram pelo menos uma avaliação pela Escala de Perroca⁽²⁾. Medidas descritivas da distribuição dos dados analisados estão representados na Tabela 1. Durante o período analisado, observa-se que mais de 50% dos pacientes internados no nosso serviço obteve alta hospitalar. A Figura 3 apresenta a distribuição das categorias de cuidado pela escala de Perroca⁽²⁾. Entre os

pacientes que tiveram alta, 582 (70%) necessitaram de cuidados semi-intensivos, intermediários ou intensivos. Os que foram classificados como cuidados mínimos ou intermediários representaram 56% dos pacientes, e cerca de 66% deles obtiveram alta. Os pacientes classificados como cuidados semi-intensivos e intensivos representaram 42% dos dados analisados, destes, 64% morreram e apenas 36% receberam alta hospitalar. Portanto, destaca-se a observação de que os pacientes com cuidados intermediários e mínimos são os que têm maior percentual de altas e que os que são classificados em cuidados intensivos e semi-intensivos apresentam maior percentual de óbitos.

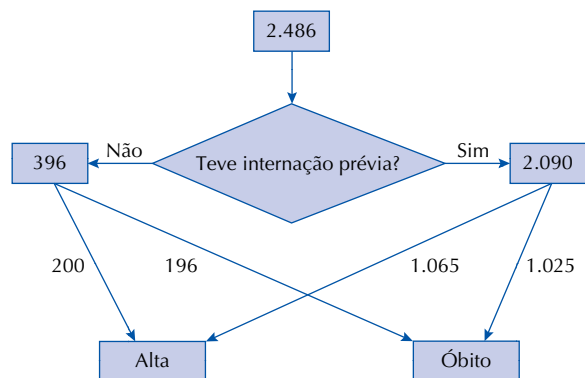


Figura 2 – Distribuição dos pacientes internados na Unidade de Cuidados Paliativos – Porto Alegre, RS, Brasil, 2008 a 2016.

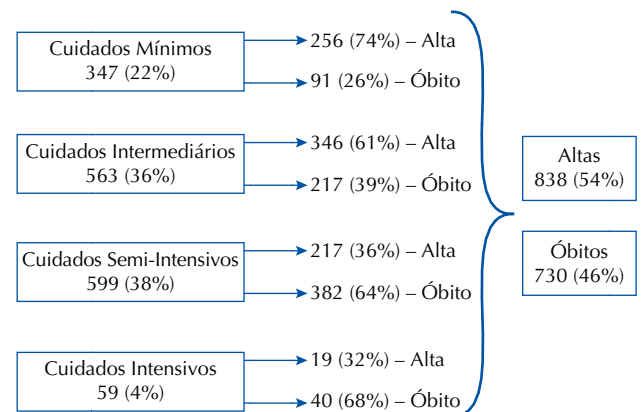


Figura 3 – Distribuição pela Escala de Perroca.

Tabela 1 – Dados da população – Porto Alegre, RS, Brasil, 2008 a 2016.

Variáveis	N = 1.568 pacientes
Idade (anos)	62,5 ± 13,3
Sexo	
Feminino	808 (51,5%)
Masculino	760 (48,5%)
Tempo de internação (dias)	12, (8-18) ¹
Desfecho	
Óbito	730 (46,5%)
Alta	838 (53,4%)

1. Mediana e percentis.

DISCUSSÃO

Os Cuidados Paliativos consistem em fornecer um cuidado integral para pacientes cuja doença é progressiva e incurável. Propiciar o controle da dor e dos outros sintomas, bem como o alívio dos problemas psicológicos, sociais e espirituais, é fundamental. O objetivo dos Cuidados Paliativos é proporcionar a melhor qualidade de vida possível para os pacientes e seus familiares⁽⁷⁾. Nesse cenário, propiciar a alta hospitalar para que os últimos momentos dos pacientes sejam em convivência no seu lar, com seus familiares, é um dos principais objetivos da equipe assistencial desse hospital. Identificar os pacientes com maior probabilidade de receber alta pode auxiliar nas políticas institucionais para prover os recursos necessários e a articulação com a rede de atenção à saúde da cidade. Um processo de alta em Cuidados Paliativos integrando cuidados multiprofissionais, já presente em outros países⁽⁸⁻⁹⁾, é uma tendência que vem sendo discutida em diversos serviços. Para que essa prática seja alcançada, é preciso um espaço de registro das informações como elo de integração do cuidado, o que a escala Perroca⁽²⁾ proporciona.

A decisão pela alta hospitalar em Cuidados Paliativos é complexa, pois muitos pacientes têm uma sobrevida de algumas semanas⁽¹⁰⁾. Em estudo avaliando pacientes crônicos com internação de pelo menos 30 dias, 45% apresentavam necessidades específicas que impediam a alta hospitalar e, entre estes, 88% necessitavam de cuidados de enfermagem e terapias de suporte à vida⁽¹¹⁾. A classificação pela a escala Perroca⁽²⁾ permitiu a identificação de pacientes que apresentam maiores necessidades de cuidados pela equipe de saúde, e também aqueles com maior probabilidade de receber alta ou morrer naquela internação.

RESUMO

Objetivo: Analisar a complexidade do cuidado de enfermagem com o uso da escala de Perroca em uma Unidade de Cuidados Paliativos. **Método:** Estudo retrospectivo descritivo com análise quantitativa. **Resultados:** Entre 2008 e 2016, foram internados 2.486 pacientes, a mediana de tempo de internação foi de 12 dias. Desses pacientes, 1.568 tiveram pelo menos uma avaliação pela escala de Perroca, classificados em cuidados mínimos ou intermediários (910, 58%), obtendo alta (602, 66%). Como cuidados semi-intensivos e intensivos, foram 658 (42%) pacientes, dentre os quais 64% morreram e apenas 36% receberam alta hospitalar. **Conclusão:** A escala Perroca é uma ferramenta para identificar os pacientes com maior necessidade de cuidados e de possível prognóstico para os pacientes internados.

DESCRITORES

Cuidados Paliativos; Enfermagem Oncológica; Alta do Paciente; Gerenciamento Clínico; Avaliação em Enfermagem.

No presente estudo, verificou-se, através da escala Perroca⁽²⁾, que 70% dos pacientes com alta hospitalar necessitaram de Cuidados Intermediários, Semi-Intensivos e Intensivos. Em estudo semelhante realizado em um hospital terciário em Porto Alegre numa enfermaria de Medicina Interna e especialidades, em 68% das avaliações os pacientes foram classificados como necessitando de Cuidados Mínimos⁽¹²⁾. Tal diferença é explicada pela gravidade dos pacientes em Cuidados Paliativos, portadores de inúmeras comorbidades e com deterioração progressiva da *performance* física⁽¹⁰⁾, fatores que podem ser um entrave para a alta hospitalar.

Após a alta, a equipe multiprofissional de Cuidados Paliativos deixa de atuar no cuidado diário do paciente, um processo denominado transição de cuidado. Nos 6 últimos meses de vida, as transições são comuns, e as falhas no planejamento da alta hospitalar estão associadas à diminuição da qualidade de vida dos pacientes⁽¹³⁾.

Os instrumentos de classificação de pacientes, entre eles a escala de Perroca⁽²⁾, foram delineados para a tomada de decisão gerencial quanto ao dimensionamento da equipe de enfermagem^(6,14) ou para o planejamento do cuidado durante a internação hospitalar^(5,11). Não localizamos na literatura nacional evidências do seu uso para a classificação das necessidades de cuidado em Unidades de Cuidados Paliativos ou no planejamento da alta hospitalar⁽¹⁵⁾.

Existem algumas limitações no presente estudo. O estudo é retrospectivo e não faz o levantamento de outros fatores de risco que pudessem interferir na probabilidade dos pacientes apresentarem óbito ou alta, como estadiamentos, tipos de neoplasias, motivo da internação. Entretanto, o trabalho faz uma inferência de uma possível aplicação da escala Perroca⁽²⁾, para identificar pacientes com maiores probabilidades de óbito ou alta. Para o nosso conhecimento, este é o primeiro estudo que avalia a escala com possível uso para estabelecer prognósticos de pacientes internados em cuidados paliativos. Serão necessários estudos prospectivos e mais bem delineados para poder confirmar a hipótese levantada.

CONCLUSÃO

O processo de alta hospitalar é complexo para pacientes em Cuidados Paliativos, que têm uma expectativa de vida curta e apresentam diversas necessidades a serem atendidas. O presente estudo demonstra a importância do uso de instrumentos de classificação, como a escala Perroca, como ferramenta para identificar os pacientes com maior necessidade de cuidados, e é o primeiro a abordar seu possível uso como ferramenta de prognosticação de pacientes internados com câncer avançado.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la complejidad del cuidado de enfermería con el uso de la escala de Perroca en una Unidad de Cuidados Paliativos. **Método:** Estudio retrospectivo descriptivo con análisis cuantitativo. **Resultados:** Entre 2008 y 2016, fueron ingresados 2.486 pacientes, la mediana de tiempo de estancia hospitalaria fue de 12 días. De esos pacientes, 1.568 tuvieron por lo menos una evaluación por la escala de Perroca, clasificados en cuidados mínimos o intermedios (910, 58%), obteniendo el alta (602, 66%). Como cuidados semintensivos e intensivos, fueron 658 (42%) pacientes, entre los que el 64% fallecieron y solo el 36% recibieron el alta hospitalaria. **Conclusión:** La escala de Perroca es una herramienta para identificar a los pacientes con mayor necesidad de cuidados y de posible pronóstico para los pacientes ingresados.

DESCRIPTORES

Cuidados Paliativos; Enfermería Oncológica; Alta del Paciente; Manejo de la Enfermedad; Evaluación en Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Fugulin FMT, Gaidzinski RR. O Sistema de Classificação do Paciente: análise do tempo médio de cuidados de enfermagem. Nursing (São Paulo). 1999;11(2):27-34.
2. Perroca MG, Gaidzinski RR. Sistema de classificação de pacientes: construção e validação de um instrumento. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 1998 [citado 2016 jul. 24];32(2):153-68. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v32n2/v32n2a09.pdf>
3. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n. 543/2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro dos Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN; 2017 [citado 2016 jul. 24]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html
4. Horta WA. O processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.
5. Perroca MG. Development and content validity of the new version of a patient classification instrument. Rev Latino Am Enfermagem. 2011;19(1):58-66.
6. Abreu SP, Pompeo DA, Perroca MG. Use of patients' classification instruments: analysis of the Brazilian production of knowledge. Rev Esc Enferm USP. 2014;48(6):1108-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000700020>
7. Saunders C, Sykes N, editors. The management of terminal malignant disease. London: Edward Arnold; 1993.
8. Hui D, Bruera E. Integrating palliative care into the trajectory of cancer care. Nat Rev Clin Oncol. 2016;13(3):159-71.
9. Feidhmeannacht an Seirbhíse Sláinte, Health Service Executive. Palliative Care. Clinical Programme for Palliative Care Clinical Strategy and Programmes. National Rapid Discharge Guidance for patients who wish to die at home [Internet]. 2015 [cited 2016 July 24]. Available from: <http://www.hse.ie/eng/services/publications/Clinical-Strategy-and-Programmes/national-rapid-discharge-guidance-for-patients-who-wish-to-die-at-home.pdf>
10. Hui D, Elsayem A, Palla S, De La Cruz M, Li Z, Yennurajalingam S, et al. Discharge outcomes and survival of patients with advanced cancer admitted to an acute palliative care unit at a comprehensive cancer center. J Palliat Med. 2010;13(1):49-57.
11. Afilalo M, Xue X, Soucy N, Colacone A, Jourdenais E, Boivin JF. Patient needs, required level of care, and reasons delaying hospital discharge for nonacute patients occupying acute hospital beds. J Healthcare Qual. 2017;39(4):200-10.
12. Fonseca JP, Echer IC. Grau de dependência de pacientes em relação à assistência de enfermagem em uma unidade de internação clínica. Rev Gaúcha Enferm. 2003;24(3):346-54.
13. Benzar E, Hansen L, Kneitel AW, Fromme EK. Discharge planning for palliative care patients: a qualitative analysis. J Palliat Med. 2011;14(1):65-9.
14. Vigna CP, Perroca MG. Utilização de sistema de classificação de pacientes e métodos de dimensionamento de pessoal de enfermagem. Arq Cienc Saúde. 2007;14(1):8-12.
15. Saito DYT, Zoboli ELCP. Palliative care and primary health care: scoping review. Rev Bioét. 2015;23(3):593-607.



Este é um artigo em acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.