



DEMANDA POTENCIAL E ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO NO FIM DA VIDA EM PESSOAS IDOSAS NO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS DO SUS

NOVAES, Areta Dames Cachapuz¹ (aretanovaes.gerontologa@gmail.com); NOGUEIRA, Thaís² (thaisnogueira@usp.br); BORGES, Stéfani Sousa³ (borgestefani@gmail.com); SOPRANI, Juliana⁴ (julianasoprani@gmail.com); DOS SANTOS, Bruna Bento⁵ (brunabentods@gmail.com); DE MELO, Daniela Oliveira⁶ (melo.daniela@unifesp.br)

Área temática: Comunicação e Governança.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos; Idoso; Sistemas de Informação em Saúde; Políticas de Saúde.

O envelhecimento populacional brasileiro tem ampliado a prevalência de doenças crônicas e, consequentemente, a demanda por cuidados paliativos, colocando em evidência desafios estruturais e organizacionais no Sistema Único de Saúde (SUS). A análise integrada de sistemas de informação em saúde permite não apenas estimar essa demanda potencial, mas também compreender como o cuidado no fim da vida vem sendo efetivamente ofertado. Portanto, o objetivo é analisar a demanda potencial por cuidados paliativos e aspectos da organização do cuidado no fim da vida entre pessoas idosas no Brasil. Trata-se de um estudo descritivo com dados secundários nacionais provenientes do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), acessados por meio do TabNet do DATASUS. Foram analisados óbitos de pessoas com 60 anos ou mais no ano de 2024, considerando causas básicas associadas a doenças crônicas progressivas como proxy de elegibilidade para cuidados paliativos, bem como o local de ocorrência do óbito. Adicionalmente, foram examinados dados sobre a distribuição de estabelecimentos de saúde e leitos de internação por região do país. Foram calculadas frequências absolutas e relativas. 1.092.243 óbitos em pessoas idosas foram registrados, dos quais 73,9% estavam associados a condições crônicas potencialmente elegíveis para cuidados paliativos. Destacaram-se as doenças do aparelho circulatório (29,6%), neoplasias (17,9%) e doenças respiratórias (15,2%). Observou-se predominância de óbitos em ambiente hospitalar (68,3%), em comparação aos ocorridos no domicílio (21,3%), indicando que a maior parte do cuidado no fim da vida permanece concentrada em serviços hospitalares. Paralelamente, a análise da oferta de serviços evidenciou distribuição desigual de estabelecimentos e leitos de internação no território nacional, com maior concentração em regiões mais desenvolvidas, sugerindo possíveis iniquidades no acesso ao cuidado. Os achados evidenciam uma lacuna entre a elevada demanda potencial por cuidados paliativos e a forma como o cuidado no fim da vida está organizado no SUS, caracterizado pela predominância do ambiente hospitalar e por desigualdades regionais na oferta de serviços. Esses resultados reforçam a necessidade de fortalecer o planejamento territorial, ampliar a integração da rede de atenção à saúde e expandir estratégias de cuidado domiciliar e comunitário. Além disso, reforçam o papel dos sistemas de informação como ferramentas estratégicas para governança e planejamento no SUS, bem como seu potencial para subsidiar ferramentas tecnológicas de monitoramento territorial e apoio à gestão. Destaca-se também a importância da capacitação profissional para utilização adequada dessas ferramentas e interpretação qualificada dos dados, favorecendo processos de tomada de decisão mais integrados no cuidado à população idosa.