

Cuidados paliativos de pessoas idosas em instituições de longa permanência: uma revisão integrativa

Palliative care for elderly people in long-stay institutions: an integrative review

Victor Alexandre Santos Gomes¹, Ryan Ferreira Cajaiba¹, Juliane Nascimento Costa¹, Roberta Carolina Assis Palheta¹, Juliana Cardoso Cordeiro¹, Emilly Aline Santos da Cunha¹, Pollyanna Ribeiro Damasceno¹, Mayara Silva Marciao¹, Greice Nívea Viana dos Santos¹

¹Universidade do Estado do Pará, Departamento de Enfermagem, Santarém, Pará, Brasil

Autor para correspondência: Victor Alexandre Santos Gomes
Universidade do Estado do Pará, Departamento de Enfermagem
Avenida Plácido de Castro, 1399, Aparecida, CEP 68.040-090
Santarém, Pará, Brasil
Tel: +55 91 989873361
E-mail: vg6786604@gmail.com

Submetido em 23/06/2023

Aceito em 12/08/2023

DOI: <https://doi.org/10.47456/hb.v4i2.41584>

RESUMO

Nos últimos anos o contingenciamento de pessoas idosas que necessitam de cuidados paliativos em Instituições de Longa Permanência tem aumentado consideravelmente. Desta forma, observa-se a necessidade da prestação de cuidados específicos e direcionados a esses idosos, de maneira a prover uma maior qualidade de vida a eles. Este estudo tem como principal objetivo identificar os aspectos que envolvem os cuidados paliativos prestados às pessoas idosas em lares institucionalizados especializados para o idoso. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo utilizadas as bases de dados Lilacs (Literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online) e MedLine/Pubmed (Sistema online de busca e análise de literatura médica), mediante BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), para a referida pesquisa e seleção dos estudos. De 13 estudos pesquisados, foram selecionados 7 artigos publicados nos últimos 12 anos que obedeceram aos critérios desta revisão. Na pesquisa realizada foram identificados fatores relacionados aos cuidados paliativos em idosos tais como: o contexto que engloba o cuidado paliativo, as dificuldades na oferta do cuidado pelos profissionais e a essencialidade humanização no cuidado paliativo. Com esta revisão foi possível observar que o modelo apenas assistencial ainda persiste. Percebeu-se, também, a necessidade de políticas que regularizem a profissão de cuidadores e normatizem suas contratações, além da inserção de medidas educativas que aperfeiçoem o trabalho da equipe multidisciplinar em Instituições de longa permanência.

Palavras-chave: cuidados paliativos; assistência ao idoso; equipe multiprofissional.

ABSTRACT

In recent years, the number of elderly people requiring palliative care in Long-Term Care Institutions has increased considerably. Thus, it is observed the need to provide specific and targeted care to these elderly, in order to provide a higher quality of life to them. This study aims to identify the aspects involving palliative care provided to the elderly in specialized institutionalized homes for the elderly. This is an integrative literature review, using Lilacs (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), Scielo (Scientific Electronic Library Online) and MedLine/Pubmed (Online system for searching and analyzing medical literature), through VHL (Virtual Health Library), for this research and selection of studies. From 13 studies researched, 7 articles published in the last 11 years that met the criteria of this review were selected. In the research carried out, factors related to palliative care in the elderly were identified such as: the context that encompasses palliative care, the difficulties in providing care by professionals and the essentiality of humanization in palliative care. With this review, it was possible to observe that the only care model still persists. In addition, it was noticed the need for policies that regularize the profession of caregivers and standardize their hiring, in addition to the insertion of educational measures that improve the work of the multidisciplinary team in long-term institutions.

Keywords: palliative care; comprehensive care for the elderly; multi-professional team.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a pessoa idosa como todo indivíduo com idade superior a 60 anos, nos países em desenvolvimento. Tal definição está de acordo com o conceito trazido pela Política Nacional do Idoso (lei 8.842) e pelo estatuto do idoso (lei 10.741). Por se encontrar em uma fase da vida que, muitas vezes é acometida por patologias crônicas de difícil cura, necessita de cuidados paliativos para passar por esse processo de maneira digna e humana (SILVEIRA et al., 2014).

A Organização Mundial da Saúde (2014) define o cuidado paliativo como aquele prestado ao paciente cuja enfermidade não responde mais aos cuidados curativos. Desta forma, o cuidado paliativo tem como objetivo melhorar as condições de sobrevivência do indivíduo, utilizando de técnicas e condutas que perpassam pelas condições físicas, sociais, espirituais e psicológicas, tanto do paciente quanto dos familiares

Os cuidados paliativos têm sido praticados desde a antiguidade, a partir de ações voluntárias oferecidas a pessoas desabrigadas, leprosas e em situação de abandono, sendo deferida pela primeira vez como uma prática de atenção à saúde em 1960, pela médica e também enfermeira, Cicely Saunders. Com o tempo, as práticas paliativas foram aperfeiçoadas e classificadas como um procedimento legal e de extrema valia à comunidade (GOMES & OTHERO, 2016, ANCP, 2017).

As atividades categorizadas como paliativas incluem desde os procedimentos de manutenção de saúde, como inserção de cateteres, sondas, administração de medicamentos e condutas de bem-estar e higiene até atividades subjetivas do cuidado, como acolhimento e escuta, orientações e apoio emocional. Logo, inferimos que uma equipe multiprofissional faz parte da oferta desses serviços, destacando-se cuidadores, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, nutricionistas e médicos de variadas especialidades, sobretudo na área oncológica e geriátrica, que têm como dever estar capacitados para tal função (SANTOS et al., 2022).

Com o aumento da expectativa de vida populacional e o crescente aumento do número de pessoas idosas, nos últimos anos, observou-se também o elevado número de idosos com debilidades físicas ou mentais, situações comuns nessa fase da vida. Desse modo, nota-se como consequência o aumento na quantidade de pacientes idosos em condição paliativa, e como muitas famílias não dispõem de condições para tratar desses indivíduos, os deixam aos cuidados de asilos, denominados de Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) (OLIVEIRA &

ROZENDO, 2014).

Os regimes responsáveis pela permanência do idoso, sobretudo portador de patologias, eram chamados de asilo. No entanto, a sociedade brasileira de Gerontologia e Geriatria passou a utilizar a expressão "Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)" para definir esses locais. Dessa forma, tais ambientes devem ser equipados e preparados para atender as necessidades do paciente, provendo de espaço físico acessível e um quadro de profissionais capacitados para atender as necessidades fisiológicas e mentais dos seus moradores (BRASIL, 2005).

De Paula, Rodrigues & Santana (2018) relatam que a maior parte dos profissionais envolvidos no cuidado ao idoso terminal em instituições de longa permanência são da equipe de enfermagem. No entanto, o trabalho reforça que o número de colaboradores qualificados para exercerem tal função ainda é considerado reduzido e insuficiente para a demanda de pacientes, que seguem aumentando.

Com base no exposto, o conhecimento sobre os cuidados paliativos prestados aos idosos moradores desses lares é de suma importância para entender a assistência à saúde dessa população específica, bem como as possíveis dificuldades em torno da temática. Em vista disso, o presente estudo objetiva identificar os aspectos que se relacionam ao cuidado paliativo em idosos residentes em instituições de longa permanência.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como finalidade proporcionar uma síntese de conhecimento a partir de resultados de estudos significativos com aplicabilidade na prática (DONATO & DONATO, 2019).

A pesquisa bibliográfica ocorreu no período de 1 de julho de 2022 a 30 de agosto de 2022. O estudo foi desenvolvido em seis etapas: 1. elaboração da pergunta norteadora, 2. busca ou amostragem na literatura, 3. coleta de dados, 4. análise crítica dos estudos incluídos, 5. discussão dos resultados e 6. apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Etapa 1: Definiu-se a questão norteadora da pesquisa: Quais possíveis aspectos positivos ou negativos envolvem os cuidados paliativos na população idosa em lares institucionalizados?

Etapa 2: Realizou-se uma busca eletrônica nas bases de dados: Lilacs (Literatura

latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MedLine/Pubmed (Sistema online de busca e análise de literatura médica), Scielo (Scientific Electronic Library Online), mediante BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) utilizando-se como descritores "cuidados paliativos" e "idosos", no idioma português e inglês. Após isto, houve a definição de critérios de inclusão, sendo eles: artigos completos, publicados no período de 2010 a 2022, que fossem pesquisas realizadas em instituições de longa permanência. Ademais, foram definidos também os critérios de exclusão para a pesquisa: monografias; dissertações ou teses; relatos de experiência; revisões bibliográficas; artigos que não contemplassem o objetivo da revisão. Após seleção primária, foram encontrados 65 artigos em português e inglês relacionados à temática geral, excluídos 50 artigos após avaliação do título.

Etapa 3: Nesta etapa houve a leitura detalhada dos artigos para coleta dos dados que contribuiriam para a revisão. Assim, primeiramente, fez-se a identificação do título e autores, assim como local, ano de publicação e instituição sede do assunto. A partir disso foi identificado o tipo de publicação, a metodologia utilizada em cada artigo, o objetivo, resultados, as intervenções sugeridas pelos autores, assim como suas conclusões ou considerações finais. Finalmente, foi realizada análise de relevância do artigo para pesquisa.

Etapa 4: Nesta etapa foi feita a análise e síntese do material com a seleção dos artigos que de fato foram incluídos neste estudo. Logo, a partir da leitura crítica e reflexiva dos 13 artigos selecionados para esta última etapa, buscou-se delimitar os artigos, adequando-os aos objetivos deste estudo. Assim, houve a exclusão de seis artigos por não dispor de conteúdo relevante à pesquisa. No total, sete artigos foram incluídos nesta revisão.

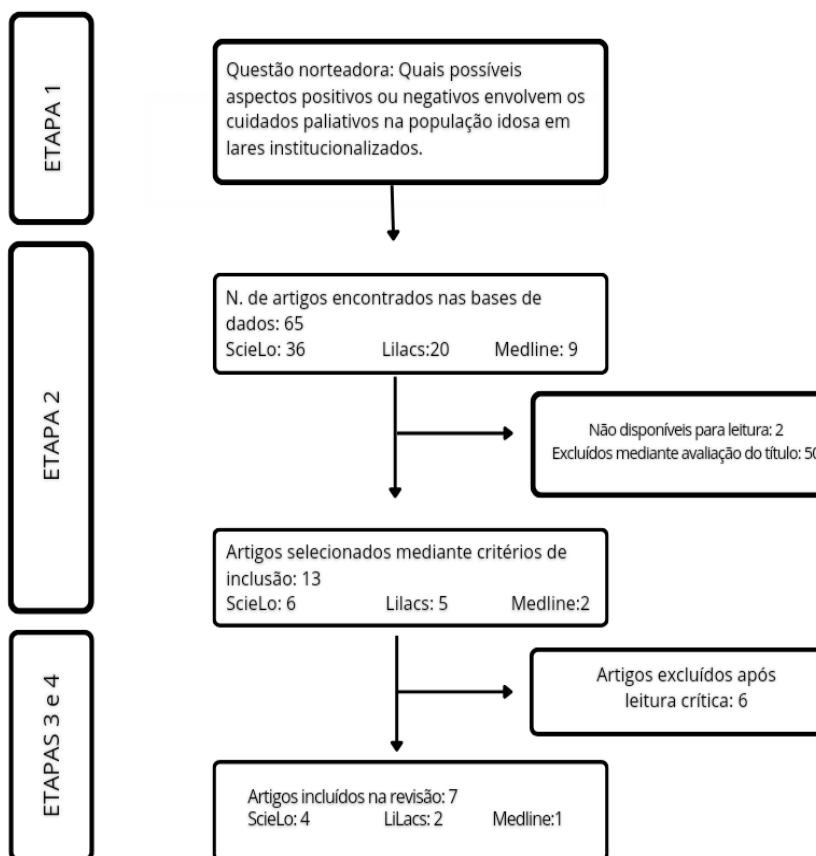


Figura 1. Fluxograma de busca de dados. Fonte: Elaborado pelos autores

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 7 estudos compreendeu essa revisão. A relação dessas pesquisas pode ser observada no quadro 1. Dentre os sete artigos selecionados, entre os anos 2011 e 2021, um trabalho foi realizado em Portugal, um na Finlândia e cinco no Brasil.

Quadro 1. Quadro sintético dos achados.

Nº	Periódico	Autores	Título	Método	Principais Resultados
1	Estud. pesqui. psicol. vol.11 no.2 2011.	Sampaio AML et al.	Cuidadores de idosos: percepção sobre o envelhecimento e sua influência sobre o ato de cuidar	Pesquisa transversal de tipo exploratória	A falta de preparo, de qualificação, atenção, suporte emocional e social, influenciam de fato na formação da percepção profissional.
2	Rev. bras. geriatr. gerontol ; 17(1): 7-16, 2014.	Silveira MH, Ciampon MHT e Gutierrez BAO	Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos	Pesquisa qualitativa.	Enfatizou a importância do prazer no trabalho e direcionam alguns aspectos que podem ser revistos visando à superação do sofrimento e ao alcance da dignidade, ao atuar em cuidados paliativos.
3	Rev. bioét. (Impr) 24(2): 395-411, 2016	Clos MB & Grossi PK	Desafios para o cuidado digno em instituições de longa permanência	Estudo descritivo e qualitativo.	Identificou uma relação entre cuidado de boa qualidade e disponibilidade com a estrutura física do lar.
4	Rev. bras. geriatr. gerontol ; 19(5): 745-758, 2016.	CarvalhoMS & Martins JCA	O Cuidado Paliativo a Idosos Institucionalizados: Vivência dos Ajudantes de Ação Direta	Estudo exploratório descritivo, qualitativo.	Identificou grandes dificuldades em lidar com o sofrimento dos pacientes no fim da vida. No entanto, sentem satisfação na realização de suas funções.
5	Eur geriatr med 10(4):649-657, 2019.	Lamppu PJ et al.	Training nursing home staff to improve residents' end-of-life care: design and baseline findings from a randomized controlled trial	Estudo Randomizado	O perfil profissional de instituições de idosos necessitam implantação de metodologias ativas que auxiliem no cuidado paliativo
6	Rev. SPAGESP. 2021.	Melo CF et al.	O binômio morte e vida para idosos em cuidados paliativos	Pesquisa qualitativa	A rede de apoio e a espiritualidade influenciam a significação da morte pelo idoso com menor aceitação.
7	Psicol.USP. Vol. 32, 2021.	Hoffmann LB, Santos ABB e Carvalho RT	Sentidos de vida e morte: reflexões de pacientes em cuidados paliativos	Pesquisa qualitativa	Percebeu-se como maior sofrimento não a finitude em si, mas o que decorre dela, como perda funcional, preocupação com a família e ameaça de valores.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Entre os artigos selecionados, dois temas são abordados para uma maior compreensão da revisão. O primeiro, a contextualização dos pacientes idosos em instituições de longa permanência e a essencialidade de uma equipe multiprofissional na assistência. E o segundo, os principais obstáculos no cuidado paliativo humanizado a essa população.

Contextualização dos pacientes idosos em instituições de longa permanência e a essencialidade de uma equipe multiprofissional na assistência

Nesta revisão, alguns autores destacaram a importância dos cuidados paliativos ofertados as pessoas idosas, bem como elencaram os principais, que vão desde a mudança de decúbito no leito, a atividades relacionadas ao apoio psicológico no enfrentamento da situação vivenciada. Pode-se observar isso no estudo de Carvalho e Martins (2016) que descreve a prática dos cuidados paliativos assistenciais e destaca os principais realizados nos lares, tais como: troca de curativos, higienização, hidratação, administração de medicamentos, sondas e cateteres, além de atividades de apoio psicológico, socialização e integração.

Ao longo do estudo, constatou-se a importância da integração profissional no âmbito paliativo. Acerca disso, Silveira, Ciamponi e Gutierrez (2014), Clos & Grossi (2016) e Lamppu et al. (2019), evidenciaram instituições compostas por uma rede multiprofissional de colaboradores que integram as atividades paliativas desenvolvidas em ILPIs, enquanto Sampaio et al. (2011) identificaram a enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) e cuidadores como responsáveis pela atenção aos idosos terminais.

Outrossim, Carvalho & Martins (2016) impõem a necessidade de capacitação profissional para estar habilitado a desempenhar atividades paliativas diretas ao paciente. No estudo de Silveira et al. (2014), 55,5% dos profissionais entrevistados tinham formação de nível superior, enquanto 44,4% possuíam apenas nível médio escolar, reforçando a afirmação de Carvalho e Martins. Atrelado a isso, Lamppu et al (2019) sugere que a educação permanente em saúde da equipe e o trabalho interprofissional nesses espaços são fundamentais para o processo de capacitação do trabalhador.

No que se refere a humanização, pautado na literatura, constatou-se a essencialidade de um olhar holístico ao paciente, como descrito na pesquisa de Silveira et al. (2014). Para mais, o referido autor expõe que cuidar do paciente na totalidade é algo desafiador. Nesse sentido, Sampaio et al. (2011), Hoffman et al. (2021) e Melo et al. (2021) ressaltaram a essencialidade da humanização no processo de cuidar de pessoas idosas em tratamento paliativos, além da assistência básica. Em síntese, Carvalho & Martins afirmam que o cuidar humano resulta da

aprendizagem mútua e permanente.

Os principais obstáculos encontrados no cuidado paliativo a essa população

Closs & Grossi (2016) expõem que tais obstáculos se referem às atividades exercidas pelos profissionais que lidam diretamente com os cuidados desses pacientes, podendo destacar dentre eles: a sobrecarga de trabalho e o aumento do quantitativo de idosos para além da capacidade operacional das ILPIs. Além disso, o referido autor infere ainda que as condições físicas da instituição também interferem, consideravelmente, na promoção da saúde e bem-estar do idoso e atribuem esses empecilhos a relação com o contexto econômico da instituição. Fica evidente, portanto, uma dificuldade relacionada aos recursos humanos das ILPIs.

Como exposto no tema anterior da presente revisão, há imensa necessidade de aprimoramento profissional na área paliativa. Desse modo, a falta de treinamento para exercício da função de cuidador mostra-se um obstáculo na prestação dos cuidados. Nesse sentido, Sampaio et al. (2011) e Carvalho & Martins (2016), demonstraram que a capacitação profissional se torna difícil e inadequada.

No decorrer da revisão percebeu-se que o desgaste emocional é a principal dificuldade de aceitação do processo de morte, por parte dos idosos e dos colaboradores dos lares, dificultando a oferta do cuidado adequado ao idoso. Dito isso, Hoffman et al. (2021) e Melo et al. (2021) elencaram os principais fatores emocionais que influenciam nessa condição, dentre eles, o menosprezo por si próprio, o pensamento negativo em relação à morte, o sentimento de impotência e a sensação de abandono. Ademais, Silveira et al. (2014) apontam como dificuldade do cuidado a recusa em entender a morte como um processo natural, que tem como motivação, o vínculo afetivo entre paciente e cuidador.

Isto posto, Sampaio et al. (2011) trazem o suporte familiar como solução ao contingenciamento de pacientes paliativos nas instituições, assim como a estruturação desses locais. Além do mais, consideram pertinentes a regulamentação de profissionais cuidadores e criação de cursos de especialização para a área. Por fim, Closs & Grossi (2016) indicam que para a superação das dificuldades adquiridas em relação ao vínculo criado com o idoso é necessário o não afastamento e o reconhecimento de sensações como o orgulho, o carinho e o afeto, no processo de trabalho.

De acordo com Cabral (2013) e Beck, Tornquist e Edberg (2014), as ILPIs foram criadas para conter os impactos gerados pelo abandono familiar aliado ao processo saúde e doença e o desgaste físico, psicológico e espiritual, promovendo a garantia de um cuidado integral, de

modo que o cuidado nesses lares abranja diferentes aspectos biopsicossociais.

Para Santos et al. (2022) as ações realizadas em um ambiente que oferece cuidados paliativos a idosos vão desde procedimentos técnicos-científicos a ações sociais e educativas. Sendo assim, Barros et al. (2016) reforça que os cuidados prestados devem estimular o empoderamento e a autonomia do indivíduo e considera a escuta ativa e o encorajamento como ações indispensáveis nesse processo. Nesse sentido, Pollo & Assis (2008) destacam que as instituições de longa permanência tendem a seguir um modelo apenas assistencialista. Porém preconizam a necessidade de uma assistência integral ao idoso, em que os aspectos sociais, emocionais e ambientais também sejam integrados aos espaços. Tais pontos de vista dos autores supracitados corroboram com que foi encontrado nos estudos que abrangeram esta pesquisa, já que houve similaridade com os resultados.

Conforme a Organização Mundial de Saúde (2014), a assistência paliativa caracteriza pela melhoria da qualidade de vida do paciente através de ações e medidas. Tendo isso em vista, Santos et al. (2022) caracterizaram os tipos de cuidados desenvolvidos em ILPIs e relacionaram aos seus pontos positivos. Dentre eles destacam-se os procedimentos relacionados ao cuidado como alimentação, medicamentos, evacuações e curativos; as demonstrações de afeto, como o amor, a escuta ativa, a esperança e encorajamento da religiosidade /espiritualidade/psicoemocional e necessidades ambientais; os procedimentos de inserção de sonda nasogástrica, vesical de demora e de alívio; a promoção de escuta qualificada e de apoio e atividades de nível biopsicossocial e comunitário direcionadas ao ciclo social do idoso. Tais achados apresentam semelhança com os cuidados descritos na literatura revisada.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa preconiza que deve haver uma equipe multiprofissional e interdisciplinar especializada na prestação de cuidados ao ser idoso. Apesar de não estar explícito na lei, os cuidadores devem ser prestados de forma qualitativa a pessoa idosa (BRASIL, 2006).

Segundo Duarte, Melo e Azevedo (2008), o profissional cuidador não possui uma regulamentação específica para a sua formação e, portanto, sua contratação nos regimes de residência não é dependente de critérios rigorosos. No entanto, os resultados obtidos por Carvalho & Martins (2016) mostraram que profissionais capacitados tendem a ter maior facilidade em lidar com as intercorrências encontradas em seu local de trabalho e os profissionais sem formação técnica admitem que há a necessidade de especialização na área paliativa.

Outrossim, Nilsen et al. (2018) apontam que as intervenções educacionais dentro de uma

ILPI para a atualização e aprimoramento das técnicas de cuidados são eficientes. Ademais, Cardoso et al. (2013), denotam que profissionais que trabalham juntos propiciam um cuidado mais digno e especializado à pessoa idosa que reside em ILPIs. As referidas perspectivas corroboram para as ideias referentes a necessidade de capacitação, expostas nos resultados da pesquisa.

Segundo a Política Nacional de Humanização, na área da saúde, a humanização significa colocar o paciente em primeiro plano no contexto de seu tratamento, envolvendo os princípios de transversalidade, indissociabilidade de atenção e gestão e autonomia dos indivíduos, visando a melhoria da prestação de serviços. Isto posto, Cardoso et al. (2013) expõem que, além de desempenhar sua função assistencial, a equipe multiprofissional deve oferecer um cuidado holístico e humanizado. Nesta perspectiva, Silveira et al. (2014) definem que "Olhar para o paciente como um ser biográfico" significa compreender o indivíduo em sua totalidade, levando em conta suas individualidades, seus pensamentos e crenças, além de sua patologia e estágio terminal. Para Bokberg et al. (2019) o objetivo do profissional deve ser prevenir o sofrimento ao idoso paliativo e isso inclui medidas de acolhimento, diálogo e apoio nas decisões. Relacionado a isso, Sussman et al. (2017) enfatizam que essas decisões não costumam ser ouvidas e a vontade do paciente acaba não tendo relevância. Isso implica um processo de desumanização do cuidado. Para Barbosa et al. (2020) as instituições devem ter plena capacidade de promover independência à pessoa idosa. Nesse processo, como já inferido nos achados da revisão, o trabalho integral e humanista tem papel importante.

Bokberg, Behm e Ahlstrom (2019) afirmam que os maiores empecilhos para oferta do cuidado digno ao idoso é a falta de tempo e fatores externos, como preocupações, sobrecarga e ausência de estímulos e valorização. Relacionado a isso, Sampaio et al. (2011) explicam que há muito trabalho e poucos profissionais cuidadores para exercerem as funções. Isso se dá tanto pelo aumento das doenças crônicas quanto pelo abandono familiar. Segundo De Paula, Rodrigues e Santana (2018) as ILPIs apresentam uma média de 1,2 Enfermeiros, 6,7 Técnicos de Enfermagem e 2,3 Auxiliares de Enfermagem para uma média de 48 idosos, que consiste em um número inferior ao ideal para a assistência ao idoso com eficácia e segurança. Esta carga excessiva acaba afetando de maneira significativa a saúde mental da equipe, interferindo no desempenho profissional frente ao cuidado paliativo.

Como provável solução ao contingenciamento de idosos, Beck, Tornquist, Edberg (2014) destacam a integralidade no cuidado ao idoso juntamente com a família. Na medida que os idosos obtêm assistência familiar, estes sentem-se acolhidos e solícitos a retornarem a suas

casas. Para mais, Silva (2005) sugere que as instituições disponham de um espaço onde profissionais possam realizar supervisão, estudos e reuniões, além de terem apoio psicológico quando necessário para que encontrem satisfação pessoal e profissional no ambiente de trabalho. Tais visões se apresentam análogas ao exposto anteriormente nos resultados.

A Resolução RDC Nº 286, de 26 de setembro de 2005, dispõe que o espaço físico de uma ILPI deve possuir “instalações físicas em condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e garantir a acessibilidade a todas as pessoas com dificuldade de locomoção segundo o estabelecido na Lei Federal 10.098/00” (BRASIL, 2005). Nesse sentido, como supracitado, um espaço físico adequado para atividades paliativas é essencial no combate ao cuidado defasado ao idoso. No entanto, Clos & Grossi (2016) em seu estudo, notaram que ainda existe uma pequena parcela de instituições em condições precárias, principalmente nas periferias, ocasionando em um cuidado deficiente ao idoso. Nesse ínterim, os autores pontuam a necessidade de estruturação das instituições de idosos, onde a acessibilidade e a segurança são essenciais na oferta de um cuidado digno ao paciente, considerando que o bem-estar físico se relaciona diretamente ao ambiente em que ele se encontra.

A morte normalmente é vista como fator biológico de todos, porém a maioria dos idosos apresenta aversão desse processo natural, tornando essa vivência um tanto difícil, bem como foi elucidado pelas pesquisas que embasaram esta revisão. Desta forma, Sussman et al. (2017), salientam que reconhecer que a morte não é fruto de negligências é um processo difícil para a equipe. Nessa vertente, Davis, Shute e Morgans (2016), elucidam que por mais que seja esperada deve-se proporcionar uma morte digna ao paciente. Portanto, o profissional deve compreender o sentido de sua função e ter para si que para que o idoso aceite sua condição é necessário que o próprio profissional a aceite, ideia essa pautada nas afirmações presentes nos achados da literatura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta pesquisa foi possível observar que apesar de conhecer a importância do cuidado paliativo humanizado voltado aos pacientes idosos em lares de longa permanência, verificam-se dificuldades relacionadas aos recursos humanos, demanda grande de idosos nesses lares, em comparação ao quantitativo de profissionais, bem como óbices relacionados a infraestrutura para prestação desses serviços específicos no processo do fim da vida. Ademais, levantar os aspectos e conhecer quais os cuidados a partir da literatura, proporcionou um

aprofundamento sobre o assunto e trouxe reflexões sobre possíveis mudanças no cenário de assistência dos idosos, pois é preciso reforçar a mudança de um modelo assistencial sistemático para uma assistência mais humana e holística

Logo, em virtude dos fatos apresentados, é crível que o cuidado paliativo desempenhado em ILPI para idosos envolve, não somente a assistência básica em saúde, mas toda a integralidade do paciente. Desta forma, perpetuar ações psicossociais e espirituais que tornem o cuidado paliativo mais humanizado é dever de toda a equipe interdisciplinar, assim como garantir um ambiente adequado e especializado para a permanência dos idosos terminais, seguindo a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

Ademais, a criação e a regularização de cursos profissionalizantes que capacitem novos profissionais cuidadores é de suma importância. Enfatiza-se também, que a educação permanente para profissionais já atuantes é indispensável. Portanto, é imprescindível que haja maior participação acadêmica em pesquisas na área que possam contribuir para a oferta do cuidado paliativo aos idosos institucionalizados.

Ao finalizar este estudo sobre as ILPIs, é crucial realizar uma reflexão abrangente sobre a razão subjacente à existência dessas instituições. Em um mundo ideal

seria desejável que as famílias vivessem as condições e os recursos necessários para fornecer o cuidado adequado aos seus idosos. Em síntese, a existência das Instituições de Longa Permanência para Idosos é uma resposta multifacetada aos desafios sociais e familiares contemporâneos. Enquanto se almeja o ideal de cuidado familiar, é crucial reconhecer que uma abordagem holística requer o envolvimento dos gestores municipais e a implementação de políticas públicas que promovam a qualidade das ILPIs. Isso não só garante uma melhor qualidade de vida para os idosos, mas também enriquece a coletividade ao promover a sabedoria e a experiência da população idosa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Cuidados Paliativos no Brasil. ANCP, 2017. Disponível em: <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/cuidados-paliativosno-brasil/>. Acesso em 8 de julho de 2022.
2. BARBOSA LM, NORONHA K, CAMARGO MCS, MACHADO CJ. Perfis de integração social entre idosos institucionalizados não frágeis no município de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. *Ciênc Saúde Colet* 25(6): 2017-2030, 2020.

3. BARROS TVP, SANTOS ADB, GONZAGA JM, LISBOA MGC, BRAND C. Capacidade funcional de idosos institucionalizados: revisão integrativa. *ABCS health sci* 41(3): 176-18, 2016.
4. BECK I, TORNQUIST A, EDBERG AK. Nurse assistants' experience of an intervention focused on a palliative care approach for older people in residential care. *Int. j. older people nurs* 9(2): 140-150, 2014.
5. BOKBERG C, BEHM L, AHLSTROM G. Quality of life of older persons in nursing homes after the implementation of a knowledge-based palliative care intervention. *Int. j. older people nurs* 14(4): e12258, 2019.
6. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. Aprova o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos. Diário oficial [da] União, Brasília, DF, 27 set. 2005. Seção 1, p. 58-60.
7. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria do Gabinete do Ministro do Estado da Saúde de nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial (da) República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2006.
8. CABRAL M, FERREIRA P, SILVA P, JERONIMO P, MARQUES T. Processos de Envelhecimento em Portugal. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos, 2013, 381p.
9. CARDOSO DH, MUNIZ RM, SCHWARTZ E, ARRIEIRA ICO. Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional. *Texto & contexto enferm* 22(4): 1134-1141, 2013.
10. CARVALHO MS, MARTINS JCA. O Cuidado Paliativo a Idosos Institucionalizados: Vivência dos Ajudantes de Ação Direta. *Rev. bras. geriatr. gerontol* 19(5): 745-758, 2016.
11. CLOS MB, GROSSI PK. Desafios para o cuidado digno em instituições de longa permanência. *Rev. bioét. (Impr.)* 24 (2): 395-406, 2016.
12. DAVIS J, SHUTE J, MORGANS A. Supporting a good life and death in residential aged care an exploration of service use towards end of life. *Int. j. palliat. nurs* 22(9): 424-429, 2016.
13. DE PAULA RCC, RODRIGUES MA, SANTANA RF. Dimensionamento de pessoal de enfermagem nas instituições de longa permanência para idosos. *Enferm. foco* 9(1): 25-30, 2018.
14. DONATO H, DONATO M. Etapas na Condução de uma Revisão Sistemática. *Acta med port* 32(3): 227-235, 2019.
15. DUARTE JE, MELO RV, AZEVEDO RS. Cuidando do cuidador. In: MORAES, E. N. Princípios básicos de geriatria e gerontologia, 1ed., Belo Horizonte: Coopmed, 2008, p.371-

379.

16. GOMES ALZ, OTHERO MB. Cuidados paliativos. *Estud. av* 30(88): 155-166, 2016.
17. HOFFMANN LB, SANTOS ABB, CARVALHO RT. Sentidos de vida e morte: reflexões de pacientes em cuidados paliativos. *Psicol. USP* 32: e180037, 2021.
18. LAMPPU PJ, LAURILA J, FINNE-SOVERI H, LAAKKONEN M, KAUTIAINEIN H, PITKALA KH. Training nursing home staf to improve residents' end-of-life care: design and baseline findings from a randomized controlledtria. *European geriatric medicine* 10: 649-657, 2019.
19. MELO CF, MORAIS JCC, MEDEIROS LCL, LIMA ACF, BONFIM LP, MARTINS JCO. O binômio morte e vida para idosos em cuidados paliativos. *Rev. SPAGESP* 22(2): 5-18, 2021.
20. NILSEN P, WALLERSTEDT B, BEHM L, AHLSTROM G. Towards evidence based palliative care in nursing homes in Sweden: a qualitative study informed by the organizational readiness to change theory. *Implement. sci* 13(1): 1. doi: 10.1186/s13012-017-0699-0, 2018.
21. OLIVEIRA JM, ROZENDO CA. Instituição de longa permanência para idosos: um lugar de cuidado para quem não tem opção?. *Rev. bras. enferm* 67(5): 773-779, 2014.
22. POLLO SHL, ASSIS M. Instituições de longa permanência para idosos - ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol* 11 (1): 29-43, 2008.
23. SAMPAIO AML, RODRIGUES FN, PEREIRA VG, RODRIGUES SM, DIAS CA. Cuidadores de idosos: percepção sobre o envelhecimento e sua influência sobre o ato de cuidar. *Estud. pesqui. psicol* 11(2): 590-613, 2011.
24. SANTOS AA, LOPES AOS, GOMES NP, OLIVEIRA LMS. Cuidados paliativos aplicados em idosos no domicílio. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Impr.)* 14: e10095, 2022.
25. SILVA MC. O processo de envelhecimento no Brasil: desafios e perspectivas. *Textos Envelhecimento* 8(1): 43-60, 2005.
26. SILVEIRA MH, CIAMPONE MHT, GUTIERREZ BAO. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. *Rev. bras. geriatr. gerontol* 17(1): 7-16, 2014.
27. SOUZA MT, SILVA MD, CARVALHO RC. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* 8(1): 6-102, 2010.
28. SUSSMAN T, KAASALAINEN S, MINTZBERG S, SINCLAIR S, YOUNG L, PLOEG J, MCKEE M. Broadening End-of-Life Comfort to Improve Palliative Care Practices in Long Term Care. *Can j. aging* 36(3): 306-317, 2017.
29. WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. World wide palliative care alliance. Global atlas of palliative care at the end of life. WHO, 2014. Available from:

https://www.iccpportal.org/system/files/resources/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf.

Accessed on July 15, 2022.