

Cuidados paliativos qualificados em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa

Qualified palliative care for institutionalized elderly: an integrative review

Polliana Peres Cruz Carvalho¹, Milena Nunes Alves de Sousa², Maria Nádia da Nóbrega Marque³, Marília Gabriella Uchôa Guerreiro⁴, Ana Paula Bezerra Fonseca³

¹ Graduanda em medicina pelo Centro Universitário de Patos, pollianacarvalho@med.fiponline.edu.br

² Docente no Centro Universitário de Patos, minualsa@gmail.com

³ Residente em Medicina de Família e Comunidade pelo Centro Universitário de Patos, nadianmarques@gmail.com, apbfonseca7@gmail.com

⁴ Graduada em medicina pelo Centro Universitário de Patos, mariliagabriellaguerreiro95@gmail.com

Resumo: Introdução: Este estudo trata de Cuidados Paliativos (CP) e a importância do saber sobre ele entre os profissionais das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) atuantes nesse processo de final de vida, o qual visa não causar sofrimento ao paciente que se encontra em um estado bem debilitado e humanizar seu fim de vida. Método: Revisão integrativa utilizando de métodos descritivos, observacionais e classificando os artigos selecionados, em bases de dados como Biblioteca Virtual em Saúde, Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e Scientific Electronic Library Online. Resultados: A fim de obter cuidados paliativos qualificados, o que mais ressalta é uma otimizada coordenação entre profissionais, idosos e famílias, como também de comunicação. Além de bons financiamentos e intervenções de ensino sobre CP à equipe multidisciplinar atuante. Quando a autonomia do idoso é prejudicada ou há algo que o desampare ao ficar somente em sua casa ou com familiares, as ILPI são o caminho mais viável para esta pessoa. Como também, poucos conhecem sobre o que realmente são os CP de qualidade, como proceder com os idosos em ILPI que precisam de cuidados. Pois, comparando entre estudos, onde havia mais capacitação e coordenação de profissionais, mais haveria conforto de qualidade e humanidade nos CP. Conclusões: Tais cuidados ainda é um processo de muita vulnerabilidade para muitas ILPI em todo seu conjunto, diante de muitas dificuldades sensíveis desse cuidado. Mas, deixa-se claro que o treinamento constante dos profissionais, correto financiamento e bons métodos de coordenação de cuidado são imprescindíveis para o correto modo visto até agora.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Idosos; Instituição de Longa Permanência para Idosos.

Abstract: Introduction: This study deals with Palliative Care (PC) and the importance of knowing about it among professionals at Homes for the Aged working in this end-of-life process. The aim is not to cause suffering to patients who are in a very weakened state and to humanize their end of life. Material and Methods: Integrative review using descriptive, observational methods and classifying selected articles, in databases such as Virtual Health Library, Periodical Portal of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel and Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Results and discussion: To obtain qualified palliative care, what stands out most is optimized coordination between professionals, elderly people and families, as well as communication. In addition to good financing and teaching interventions on PC for the active multidisciplinary team. When an elderly person's autonomy is impaired or there is something that makes them helpless when they stay only in their home or with family, LTCFs are the most viable path for this person. Also, few people know what quality PC really is and how to deal with elderly people in LTCF who need care. Because, comparing between studies, where there was more training and coordination of professionals, there would be more comfort in quality and humanity in PC. Conclusions: PC is still a very vulnerable process for many LTCFs, faced with many sensitive difficulties in this care. However, constant training of professionals, correct financing and good care coordination methods are essential for the correct way seen so far.

Keywords: Palliative Care; Aged; Homes for the Aged.

1 Introdução

O envelhecimento é uma sistemática natural da vida que vem dotado de mudanças nos aspectos sociais, atitudinais, emocionais e físicos. De forma orgânica (metabolismo, sinapses, nutrição, hidratação, células de defesa, diferença nas suas reações bioquímicas para equilibrar seu corpo), em seu domínio intelectual e comunicativo. Junto a esses fatores, a senilidade tem como acometimento de certas funcionalidades, processo de fragilidade, algumas falências orgânicas, que é um

processo irreversível e continuado, isso são características de fases avançadas de envelhecimento e suas cronicidades intrínsecas, as quais demandam uma abordagem paliativa (LEAL; PIRES; NASCIMENTO, 2018).

Para os citados autores, Cuidados paliativos (CP) nos idosos institucionalizados são maneiras de preservar ou melhorar a qualidade de vida dos pacientes, para que tenham menos intercorrências mórbidas, prevenir piora de seus quadros patológicos crônico-degenerativos e aumento do conforto o quanto for possível para o enfermo, não focando simplesmente em atitudes curativas, como

também podendo fazer uma coexistência de CP e ações curativas para um bom tratamento ao residente idoso.

Com o avanço da idade, em muitos há um aumento de enfermidades crônicas e degenerativas. Observando isso, no Brasil foi posto em vigor a Política Nacional do Idoso no ano de 1964, visando o cuidado familiar do idoso ao invés de um ingresso no asilo. Essa política tem relação com a qualidade de vida, pois o idoso tem como satisfação as boas vivências familiares e sociais com vínculos de qualidade, porque nesse meio ele sente segurança e apoio. O que torna mais evidente que um meio familiar traz mais benefícios aos idosos (ZUTIN *et al.*, 2020).

Ainda assim, várias questões delicadas podem levar o cuidado do idoso a Instituições de Longa Permanência (ILPI). Pode ser uma deficiência de melhor suporte, falta de familiares, amigos e vizinhos não disponíveis, até maus-tratos por cuidadores de família, são muitas as situações. Sendo assim, é visto um aumento na atualidade de uso das ILPI (DE MELO JÚNIOR *et al.*, 2018).

Na faixa etária maior, há uma maior incidência de doenças crônicas, algumas incapacitantes (por serem degenerativas), como também de alta mortalidade. Isso faz com que nas ILPI tenha uma necessidade de equipe multiprofissional, com planejamentos de cuidado e promoção à saúde, a fim de retardar o desenvolvimento degenerativo e diminuir morbidade, para evitar ou somente lentificar o processo incapacitante de alguns pacientes (SILVA; FEDOSSE; PASCOTINI, 2019). Sendo que, uma das normas para se ter melhor qualidade de vida ao idoso é sua autonomia, o que também ajuda os cuidadores e desonera as instituições, tanto filantrópicas quanto governamentais (ZUTIN *et al.*, 2020).

Para os autores, esses lares de cuidados, devem ser responsáveis por toda uma atenção planejada e bem executada de tarefas necessárias básicas, como higiene, dieta alimentar, companhia, acompanhamento médico, fisioterapia, uso de medicações, conforto, vestimenta, momentos lúdicos, assim como tantas outras responsabilidades para uma boa assistência.

Profissionais da área da saúde ligados ao cuidado paliativista revelam ter tido pouco contato em seus cursos, com matérias que tratassem de CP de forma mais forte, alguns nem chegaram a ser apresentados durante o curso formalmente a isso. Porque o ensino de CP na matriz curricular muitas vezes é deixado de lado e não atende muito bem às demandas de práticas após a formação dos profissionais, o que dificulta mais ainda um cuidado adequado (LEAL; PIRES; NASCIMENTO, 2018).

Este estudo objetiva explicar sobre melhor conforto e humanidade ao domínio de cuidados paliativos

qualificados e adequados aos idosos nas ILPI, como também de analisar como o processo de organização, financiamento, condutas, receios quando abordagens e técnicas são aplicadas nas casas de repouso, buscando analisar cada vez mais as diferentes formas de abordagem e o desenrolar delas diante de um cenário mundial.

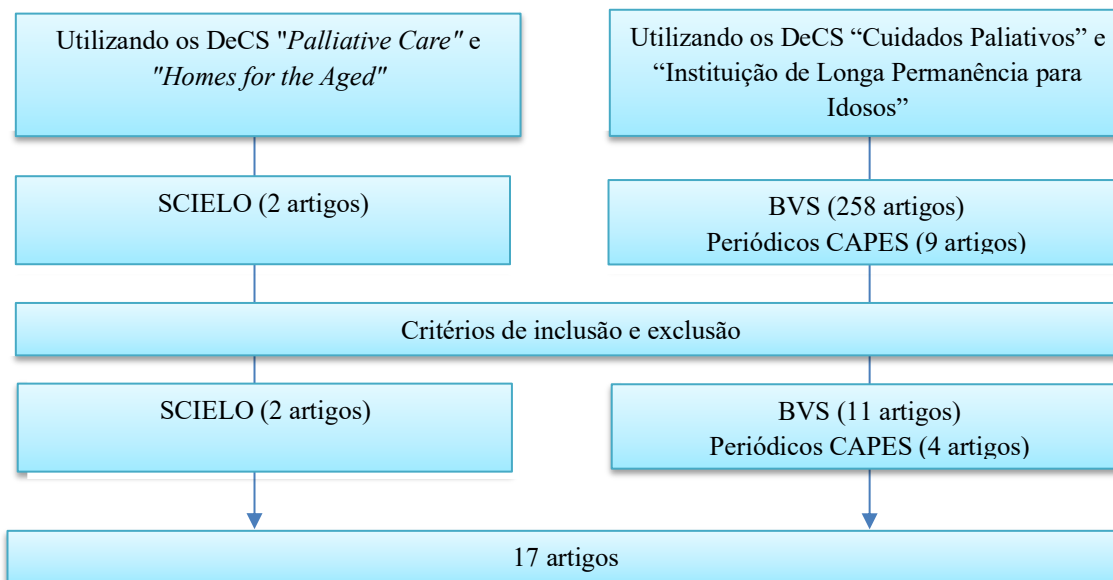
2 Material e Método

Por meio da questão norteadora “Cuidados paliativos qualificados, em idosos institucionalizados, propiciam melhor conforto e humanidade ao paciente?”, foi feita uma revisão integrativa, que é um método sistemático de pesquisa bibliográfica descritiva o qual evidencia o tema, descreve suas relevâncias para próximas pesquisas, diretrizes clínicas, de ensino e de gerências. Para tanto, as seis fases propostas do método foram rigorosamente seguidas, tais como definição da questão norteadora, definição dos critérios de elegibilidade, busca e seleção da literatura existente, organização e categorização dos dados, discussão e análise crítica dos estudos e apresentação da revisão integrativa (DE SOUSA; BEZERRA; DO EGYPTO, 2023).

Fez-se uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidados Paliativos”, “Instituição de Longa Permanência para Idosos” como também, “*Palliative Care*” e “*Homes for the Aged*” que foram intercalados com um operador booleano “AND”, sendo inserido nas bases de dados da seguinte forma: “Cuidados Paliativos” AND “Instituição de Longa Permanência para Idosos” e “*Palliative Care*” AND “*Homes for the Aged*”, além dos critérios de seleção com artigos dos últimos cinco anos.

A busca ocorreu nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), os quais foram encontrados 258 trabalhos, ao filtrá-los em idioma inglês e português, pesquisas feitas nos últimos 5 anos, tipos de estudos: ensaios clínicos controlados, estudos prognósticos, estudos de prevalência, guia de prática clínica, revisão sistemática e estudo observacional, aparecendo 24 artigos de estudo para esta revisão, sendo excluídos 13 estudos que não correspondiam ao objetivo desta pesquisa. No Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) foram encontrados 9 resultados, mas após aplicação do recorte temporal (últimos 5 anos), 4 estudos foram triados. Na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) foram identificados 2 trabalhos, os quais atenderam a elegibilidade da pesquisa. Ao total 17 artigos foram selecionados para este estudo.

Figura 1: Fluxograma descrevendo as etapas de seleção dos estudos.



Fonte: Autoria própria, 2022.

Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram analisados os tipos de artigos, identificação do seu periódico, com vista às etapas da Revisão Integrativa. Para isso, foram feitos 3 quadros que especificam autores, título, ano de publicação, idioma, país do estudo feito, tipo de pesquisa, periódico publicado e síntese dos principais achados.

Os estudos selecionados foram analisados com base em modelos fidedignos da realidade quanto ao tipo de estudo utilizado, como ensaios clínicos controlados, estudos prognósticos e estudo observacional, entre os outros. Os quais evidenciaram bem suas particularidades.

Na discussão foram analisados e organizados os resultados, mostrando como métodos de abordagem, qualidade de

benefícios nos cuidados paliativos, visões de profissionais quanto as diferentes realidades encontradas nas ILPI.

3 Resultados e Discussão

Verificou-se que entre os artigos selecionados, foram 22,2% (n=4) em cada ano a seguir: 2020, 2019 e 2018. Em relação ao idioma, ficou balanceado 50% (n=9) publicados na língua inglesa e portuguesa. Quanto aos países em que foram produzidos os artigos, o Brasil apareceu em destaque com 50% (n=9). A respeito dos periódicos, pode-se observar que apenas a Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, *International Psychogeriatrics* e Revista Eletrônica Acervo Saúde apareceram em 11,1% (n=2), cada (Quadro 1).

Quadro 1 – Descrição dos seguintes dados: ano, título, idioma, país do estudo e periódico de publicação.

N	Ano	Idioma	Tipo de estudo	Título	País	Periódicos
1	2016	Português	Estudo exploratório-descriptivo	O cuidado paliativo a idosos institucionalizados: Vivência dos ajudantes de ação direta.	Brasil	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia
2	2016	Português	Estudo de coorte	Desafios para o cuidado digno em lares de idosos.	Brasil	Revista Bioética
3	2017	Inglês	Estudo Randomizado	<i>A facilitated approach to family case conferencing for people with advanced dementia living in nursing homes: perceptions of palliative care planning coordinators and other health professionals in the IDEAL study.</i>	Austrália	<i>International Psychogeriatrics</i>
4	2017	Inglês	Estudo randomizado	<i>Improving palliative care through teamwork (IMPACTT) in nursing homes: Study design and baseline findings.</i>	Estados Unidos	<i>Contemporary Clinical Trials</i>

5	2018	Inglês	Estudo qualitativo por meio de entrevistas	<i>Discussing advance care planning: insights from older people living in nursing homes and from family members.</i>	Itália	<i>International Psychogeriatrics</i>
6	2018	Português	Estudo transversal, contemplando a aplicação de um questionário	Percepções dos profissionais da área da saúde acerca dos cuidados paliativos com idosos institucionalizados.	Brasil	RSCM
7	2018	Inglês	Estudo de coorte	<i>Staff experiences forming and sustaining palliative care teams in nursing homes.</i>	Estados Unidos	<i>The Gerontologist</i>
8	2019	Português	Estudo qualitativo de cunho exploratório-descritivo	A comunicação entre a família e a Instituição de Longa Permanência para Idosos.	Brasil	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia
9	2019	Inglês	Estudo observacional	<i>Supporting adoption of the palliative approach toolkit in residential aged care: an exemplar of organisational facilitation for sustainable quality improvement.</i>	Austrália	<i>Contemporary Nurse</i>
10	2019	Português	Estudo transversal, descritivo e quantitativo, fundamentado na análise de documento	Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde.	Brasil	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional
11	2019	Português	Estudo de caso	Cuidados paliativos prestados pela equipe de enfermagem a residentes de uma instituição de longa permanência para idosos: um estudo de caso.	Brasil	Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde
12	2020	Inglês	Estudo randomizado	<i>Reducing time in acute hospitals: A stepped-wedge randomised control trial of a specialist palliative care intervention in residential care homes.</i>	Austrália	<i>Palliative medicine</i>
13	2020	Inglês	Estudo Randomizado	<i>Improved quality of death and dying in care homes: a palliative care stepped wedge randomized control trial in Australia.</i>	Austrália	<i>Journal of the American Geriatrics Society</i>
14	2020	Inglês	Revisão integrativa	<i>Barriers and facilitators to palliative care education in nursing and residential homes: a rapid review.</i>	Inglaterra	<i>International Journal of Palliative Nursing</i>
15	2020	Inglês	Estudo de prevalência	<i>What predicts hospice use in the nursing home?</i>	Estados Unidos	<i>Journal of Social Work in End-Of-Life & Palliative Care</i>
16	2020	Português	Estudo de natureza observacional, exploratório-descritivo, transversal	Qualidade de vida de idosos institucionalizados em cuidados paliativos.	Brasil	Revista Eletrônica Acervo Saúde

17	2021	Português	Pesquisa exploratória, transversal e qualitativa	Os cuidados paliativos na visão dos familiares de idosos residentes em uma instituição de longa permanência.	Brasil	Revista Eletrônica Acervo Saúde
----	------	-----------	--------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------	---------------------------------

Fonte: Autoria própria, 2022.

O Quadro 2, resumidamente, ilustra os principais resultados encontrados nos artigos incluídos na amostra final, além do tipo de estudo. Tem-se divididos com igualdade de prevalência 37,5% de revisões sistemáticas e integrativas (sendo n=3 para cada tipo), enquanto revisão narrativa e relato de experiência apareceram com 12,5% (n=1), para cada modalidade.

Quadro 2 - Síntese dos principais achados sobre determinado tema.

N	Principais Achados
1	Apesar de os ajudantes relatarem sentir muitas dificuldades em lidar com o sofrimento do fim de vida. Também referem momentos positivos na relação com os idosos. A necessidade de criar mais apoios para esses profissionais, como em níveis de formação, apoio psicológico, o que é fundamental para um funcionamento salutar dessa área, para os tornarem mais capacitados e confiantes ao desempenharem suas funções, trazendo mais benefícios, também, para os idosos.
2	Da relação recebida de 286 ILPI identificadas na região metropolitana de Porto Alegre – BA, apenas 94 estão em regulamentação com a Vigilância Sanitária. Ou seja, 67,13% funcionam de forma irregular. Entre os profissionais entrevistados, 84% relataram condições de estrutura e material, adequadas para o cuidado de modo geral (n = 16), mas em formação específica na área do idoso, 73% disseram não possuir (n = 14). E, os que disseram possuir, muitas vezes parte do senso comum, pois muitas vezes nem têm acesso aos antecedentes do paciente formalmente, somente por fala da família.
3	A busca de uma ILPI, pela família, é o cuidar adequado de seu idoso. Há momentos de indecisão, insegurança, no primeiro contato entre idoso, família e Instituição. A horizontalidade e transparência de ações entre os 3 diminui negatividades diante do processo. Além disso, permite à ILPI disponibilizar melhor acolhida de acordo com o contexto e as expectativas familiares e do idoso.
4	Com 197 funcionários internos e externos, planos de cuidados foram revisados e avançados para 484 clientes resultando em aumento de conhecimento e confiança da equipe com as discussões sobre planejamento antecipado de cuidados paliativos e apoio às famílias enlutadas. Representou um treinamento para a capacitação dos funcionários, o que melhora a qualidade e sustenta melhores práticas nos ambientes de assistência a idosos.
5	Os familiares dos idosos, quando questionados sobre cuidados paliativos (CP), a maioria relacionou a qualidade de vida (QV), cuidado multidisciplinar e identificou quais são os CP no idoso. A maior parte preferiu ter o tratamento não invasivo, com alívio da dor, estar com a família e ter QV. Com relação aos familiares de idosos sem CP, foram esclarecidos sobre os tratamentos e no geral apresentou pouco ou nenhum.
6	As Rodadas de Necessidades de Cuidados Paliativos Especializados obtiveram uma redução do tempo de permanência do idoso no hospital (intervalo de confiança de 95%). Nessa intervenção também se observou uma redução clínica significativa na quantidade de internações em 23%. Além disso, obteve-se diminuição de gastos líquida anual nos custos de admissões de A\$ 1.759.011 (US\$ 1,3 milhão; UK £ 0,98 milhão).
7	O Planejamento antecipado de cuidados é sempre bem visto tanto pelos idosos como pelos seus familiares, principalmente antes da entrada do idoso na ILPI.
8	O domínio sobre cuidados paliativos mostrou ser limitado entre os profissionais da saúde, principalmente pela função de cada profissional na própria abordagem.
9	a qualidade da morte e do morrer foram vistas com boas perspectivas quando associadas a intervenção de cuidados paliativos. Além de que a capacidade da equipe autorrelatada também teve aumento com a intervenção utilizada.
10	Observou-se que os principais fatores que influenciaram o resultado positivo na implementação dos cuidados paliativos em pessoas com demências incluíram: níveis de capacitação e tempo de experiências; apoio da direção, funcionários e médicos.
11	Foi percebido que a falta de financiamento para melhorias de treinamento, estruturas e contratação de profissionais especializados, gera negatividades no processo do paliar. Além disso, o tempo para os cuidadores tornou-se como quase integral, preferindo algo rápido e prático, como também o ensino presencial se mostrou mais integrativo e visto como melhor.
12	Para as equipes de profissionais o fator essencial para o seu sucesso nas funções designadas foi o apoio administrativo consistente e tangível, apesar de encontrarem vários fatores que concorriam com as boas práticas

	de cuidados paliativos nos lares de idosos.
13	Os resultados mostraram que diante de um pior estado físico (perda de peso), cognitivo e haver uma conversa anterior sobre “objetivos de cuidados”, relacionaram a maior probabilidade de utilizarem o lar de idosos nos últimos seis meses de vida. Além disso, membros da equipe multidisciplinar que prestam cuidados diários podem facilitar o planejamento antecipado ao paciente.
14	Foram vistas situações de composição biopsicossocial, como cor da pele (branca) e doenças sistêmicas e neurodegenerativas relacionadas a estilo de vida relatadas pela atual equipe, além de outras que precisam da atuação de novos profissionais de saúde que estão na equipe.
15	Ao avaliar local de óbito, internações e relatos de dor e depressão nos últimos 90 dias de vida. E, também a satisfação da equipe com relação a seu próprio desempenho impactado nos residentes (como cuidados paliativos, coordenação e comunicação), mostra que não tendo investimentos necessários ou para ampliar especialidades no quesito multidisciplinar, não haverá melhoras nos cuidados paliativos independentes da estrutura do local.
16	Entre os 53 pacientes, 30 não apresentavam condições cognitivas para responder o formulário, então somente 23 idosos o fizeram. Houve maioria do sexo feminino, de cor branca, estado civil viúvo, com idade superior a 70 anos, sem curso educacional completo, geralmente profissão trabalhador rural, religião católica, renda familiar na faixa de um salário-mínimo, tendo cuidador, como também possuindo doença de base.
17	as participantes M1 e M4 disseram não entender de fato o que são os cuidados paliativos, relatam que nunca tiveram esses conteúdos em seus cursos. Logo, outros participantes falaram sobre cuidados paliativos, em sua maior parte são os que preconizam evitar a dor do paciente terminal, aquilo que é dito na filosofia do cuidar, baseada em dois elementos: 1) controlar a dor e 2) cuidado com a parte psicológica, social e espiritual.

Fonte: Autoria própria, 2022.

No Quadro 3, mostra-se uma categoria fatores de qualificação dos cuidados paliativos. A qual foi dividida respectivamente dividida em suas subcategorias, a primeira abrangendo como fatores de Coordenação de toda a equipe da ILPI é essencial ou se a falta dela mostra sua importância; Práticas educacionais sobre CP já detidas

pelos membros da equipe multidisciplinar ou a ausência desse recurso; Financeiro como algo relevante para o andamento qualificado de uma ILPI e Conhecimento limitado observado nos envolvidos do processo de CP para os idosos.

Quadro 3 – Categorização dos principais estudos.

Categoria	Subcategoria	Autor/ano	N	%
Fatores de qualificação de CP	Coordenação	<ul style="list-style-type: none"> • Clos e Grossi (2016) • Creutzberg <i>et al.</i> (2019) • Davis, Morgans e Dunne (2019) • Forbat <i>et al.</i> (2020) • Ingravallo <i>et al.</i> (2018) • Lockett <i>et al.</i> (2017) • Manson, Gardiner e Mctague (2020) • Norton <i>et al.</i> (2018) • Reinhardt (2020) 	9	52,9
	Práticas educacionais	<ul style="list-style-type: none"> • Bombassaro <i>et al.</i> (2021) • Carvalho e Martins (2016) • Davis, Morgans e Dunne (2019) • Liu <i>et al.</i> (2020) • Lockett <i>et al.</i> (2017) • Manson, Gardiner e Mctague (2020) • Reinhardt (2020) 	7	41,2
	Financeiro	<ul style="list-style-type: none"> • Clos e Grossi (2016) • Forbat <i>et al.</i> (2020) • Lockett <i>et al.</i> (2017) • Manson, Gardiner e Mctague (2020) • Norton <i>et al.</i> (2018) • Temkin-Greener <i>et al.</i> (2017) 	6	35,3
	Conhecimento limitado	<ul style="list-style-type: none"> • Bombassaro <i>et al.</i> (2021) • Carvalho e Martins (2016) • Leal, Pires e Nascimento (2018) • Wink, Da Costa e Pissaia. (2019) 	4	23,5

Fonte: Autoria própria, 2022.

A partir dos resultados observados, viu-se que para o qualificado funcionamento de cuidados paliativos em uma ILPI para idosos necessita de um conjunto de fatores, os quais requerem equipe multidisciplinar, qualificação dessa equipe (seja também educar durante o processo de cuidados, pois muitos profissionais ou familiares do idoso não tiveram contato sobre o que são, na verdade, cuidados paliativos), ter uma boa coordenação para planejar e agir de forma mais direcionada, diminuindo ou mesmo tirando processos de lesões, encaminhamentos para internações e desumanização com o decurso do idoso. Ademais, recursos financeiros são essenciais para o funcionar adequado nas ILPI.

O cuidado paliativo constitui fundamentalmente em promover o alívio doloroso, sintomas indesejáveis de algo que acometa o paciente, afirmar a vida e atentar que a morte é um processo natural, não acelerar nem adiar a morte, relacionar elementos espirituais, psicológicos ao cuidar do residente. Além do mais, disponibilizar um suporte que permita o paciente ter vida ativa o quanto for possível até o instante de sua morte (LEAL; PIRES; NASCIMENTO, 2018).

Pela percepção dos profissionais da saúde que atuam em instituição, os cuidados paliativos são essenciais na assistência a idosos institucionalizados. Pois, na geriatria, constituem de ações adotadas por toda equipe multiprofissional encarregada do cuidado ao idoso caso esse se apresente com enfermidade que ameace a vida, tendo como objetivo o controle dos sintomas físicos e psíquicos que afligem o paciente e seus familiares, buscando um entendimento holístico (mente, físico e social), sempre almejando medidas que proporcionem o alívio do sofrimento de todos (BOMBASSARO *et al.*, 2021).

Segundo a Organização Mundial de Saúde o envelhecimento ativo é o seguimento de aprimoramento das oportunidades de saúde, cooperação e amparo, tendo propósito de melhorar a qualidade de vida de acordo com o aumento da idade. Ou seja, mesmo com a falta do processo saúde-doença é necessário prezar a saúde mental, bem-estar social, visando autossuficiência dos idosos. Desse modo, mais autonomia o idoso terá, mesmo com o aumento da idade (ZUTIN *et al.*, 2020).

Entretanto, quando a autonomia do idoso fica prejudicada, podendo acontecer por diversos fatores como patologias e disfunções decorrentes do processo de envelhecimento, é preciso buscar ajuda de cuidadores, os quais podem ser familiares, amigos próximos, vizinhos ou (em último caso) de um grupo formal como instituições de longo prazo especializadas no cuidado dos idosos. Essas casas de repouso, estão se tornando cada vez mais ambiente comum de fim da vida para idosos e, garantir a prestação de serviços atentos à essa população exige dados precisos e de qualidade (LEAL; PIRES; NASCIMENTO; 2018; MOORE *et al.*, 2019).

Quando o idoso é institucionalizado, passam a frequentar casas de apoio ao idoso ou residir nesse lar de repouso, como muitas vezes são chamados os asilos. Várias são as situações que os levam a tal circunstância (INGRAVALLO *et al.*, 2018).

Além do mais, em estudo observacional foi visto que a expectativa do consumidor que for receber o cuidado

paliativo é pouco avaliada ou, ainda menos, consultada pelo próprio antes das práticas serem feitas, pois a contribuição financeira dele para o serviço geralmente é limitada. Aliado ao fato que, muitos dos modelos de cuidado utilizados, não fazem uso sistemático das informações do paciente que estão disponíveis a eles, o que torna a integração limitante aos cuidados de fim da vida pelos serviços de saúde, necessárias para vários tipos de cuidados essenciais (FREY *et al.*, 2020).

O envelhecimento é a realidade da maioria das sociedades, o que leva a mudanças no perfil demográfico e novas problemáticas com consequências inevitáveis para obrigações de sistema de saúde pública. Pois, sendo um movimento global, marcado por mudanças biopsicossociais ligadas ao processo natural da vida que varia entre pessoas, de acordo com sua genética, profílixias, hábitos de vida e local no qual está introduzido. Para dar melhor entendimento, no último censo populacional feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mostrou um aumento acelerado e gradual da população senil, gerado pela implementação de políticas públicas na área da saúde que provocam a diminuição das taxas de mortalidade e fecundidade, além dos avanços científicos e tecnológicos na saúde (SILVA; FEDOSSE; PASCOTINI, 2019).

Acrescentando o fato que, pessoas idosas as quais têm boas relações afetiva com familiares e amigos conseguem encarar mais naturalmente com seu processo de senilidade, tendo menos frequência de depressão e solidão, porque nesta etapa da vida, antes queridos, conhecidos e amigos podem falecer, essas a perdas geralmente desencadeiam um sentimento mórbido de que sua morte pode estar próxima. Aliás, é perceptível a gradativa baixa do estado de saúde em pacientes próximos de seu falecimento, por isso é importante evidenciar a prioridade da qualidade de vida ao invés de somente processo curativo, a fim de diminuir os danos de doenças crônicas e contínuas (ZUTIN *et al.*, 2020).

A Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) é dita como um sistema social organizacional. Em decorrência de uma demanda social atualmente diferenciada, faz-se necessidade de um aumento de organizações encarregadas de suprir uma deficiência de função social. Esses conjuntos sociais organizacionais, como a ILPI, podem ser avaliados no seu funcionamento interno e em correlações com outros sistemas (CREUTZBERG *et al.*, 2019).

À medida que a população envelhece, aumenta-se a procura de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) por diversos fatores. Muitas vezes o internamento em lares é o reflexo da perda do companheiro, filhos, familiares e/ou amigos, bem como de situações de fragilidade em que o idoso com incapacidade funcional é gradativamente isolado do circuito familiar e da sua própria rede social, aumentando a sua dependência provocada pelos limites impostos da incapacidade. Uma vez que a situação de fragilidade do idoso chega a um nível irreversível, a equipe interdisciplinar tem por objetivo o alívio do sofrimento deste paciente, o que requer maior humanização dos profissionais e também maior consciência e senso crítico acerca da escolha de condutas a

serem aplicadas ao paciente (DE MELO JÚNIOR *et al.*, 2018).

Ainda que a ILPI procure ressignificar e possibilite uma vida familiar, ela é um meio alternativo diferente do costume do residente. Há uma procura, mesmo que pequena, pela conservação da relação entre o idoso e sua família de origem. Esse estímulo já demonstra, em parte, a validação do binômio idoso-família como centro do cuidado na instituição (CREUTZBERG *et al.*, 2019).

Dentro dessas perspectivas, surgem técnicas de ajustamento são testadas e utilizadas em várias Instituições, sempre buscando o melhor aprimoramento para os cuidados paliativos realizados. A exemplo das Rondas de Necessidades, que a equipe de cuidadores se reúne mensalmente para elucidar as necessidades de até 10 idosos residentes da ILPI que tenham altas chances de morte sem que tenham um plano estabelecido. Tais atitudes geram antecipação de planejamento, cuidados, prescrições e restrições a medicamentos, como também possíveis encaminhamentos para organizações externas (gerando até diminuição de internações), tudo o mais sob medida possível (FORBAT *et al.*, 2020; KOERNER *et al.*, 2021).

Em lares de idosos, tanto pacientes quanto alunos (os quais tinham contato com a instituição) sentiram-se satisfeitos com as tarefas propostas por projetos. Somado ao fato que os idosos demonstraram satisfação com o ambiente no qual residem, com os cuidados prestados pelos profissionais atuantes no serviço, como também pelos estudantes. É importante ressaltar que alunos alegaram não ter uma abordagem mais ampla dos cuidados paliativos durante seus cursos (DE MELO JÚNIOR *et al.*, 2018).

Observou-se que, por um estudo randomizado em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, o percentual de doenças tanto do grupo controle quanto do que recebeu a intervenção de Cuidados Paliativos, não teve diminuição do processo da doença entre eles, porém a qualidade de vida prevaleceu mais favorável nos idosos que receberam os cuidados paliativos (BÖKBERG; BEHM; AHLSTRÖM, 2019).

Dessa forma, é visto que a qualidade de vida de idosos em Instituições de longa permanência arca bem as necessidades físicas, sociais e psicológicas deles, porém há melhores resultados quando é feito sempre uma ligação com a família do residente, pois diminui ou descarta o sentimento solitário, como os experimentados por aqueles que a família não busca se inteirar (DAVIS; MORGANS; DUNNE, 2019).

As limitações deste estudo se dão pelo fato de ser bem abrangente, não pegar somente uma região ou país, pois isso também deve ser observado visto que divergem em cultura, níveis sociais, financiamento governamental e/ou privado.

4 Conclusão

Conclui-se que o CP ainda é um processo de muita vulnerabilidade para muitas ILPI e todos os atuantes nesse processo do idoso, diante das muitas dificuldades sensíveis desse cuidado. Mas, deixa-se claro que o treinamento (com técnicas já existentes e comprovadas) constante dos profissionais, assim como o correto

financiamento aliado a bons métodos de coordenação de cuidado são imprescindíveis para um cuidado direcionado, continuado e evitando mais sofrimento do que aquele que qualquer idoso nesta condição já esteja passando.

Referências

BÖKBERG, Christina; BEHM, Lina; AHLSTRÖM, Gerd. Quality of life of older persons in nursing homes after the implementation of a knowledge-based palliative care intervention. **International journal of older people nursing**, v. 14, n. 4, p. e12258, 2019.

BOMBASSARO, Mariana de Abreu *et al.* Os cuidados paliativos na visão dos familiares de idosos residentes em uma instituição de longa permanência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 11, p. e8969-e8969, 2021.

CARVALHO, Matilde Sampaio; MARTINS, José Carlos Amado. O cuidado paliativo a idosos institucionalizados: Vivência dos ajudantes de ação direta. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, p. 745-758, 2016.

CLOS, Michelle Bertóglia; GROSSI, Patrícia Krieger. Desafios para o cuidado digno em lares de idosos. **Revista Bioética**, v. 24, p. 395-411, 2016.

CREUTZBERG, Marion *et al.* A comunicação entre a família e a Instituição de Longa Permanência para Idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, p. 147-160, 2019.

DAVIS, Jenny; MORGANS, Ameer; DUNNE, Mairead. Supporting adoption of the palliative approach toolkit in residential aged care: an exemplar of organisational facilitation for sustainable quality improvement. **Contemporary Nurse**, v. 55, n. 4-5, p. 369-379, 2019.

DE MELO JÚNIOR, Ivaldo Menezes *et al.* Cuidados paliativos em idosos institucionalizados: uma experiência de educação interprofissional em saúde. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**, v. 5, n. 10, 2018.

DE SOUSA, Milena Nunes Alves; BEZERRA, André Luiz Dantas; DO EGYPITO, Ilana Andrade Santos. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. **Observatorio de la economía latinoamericana**, v. 21, n. 10, p. 18448-18483, 2023.

FREY, Rosemary *et al.* Palliative care delivery in residential aged care: bereaved family member experiences of the Supportive Hospice Aged Residential Exchange (SHARE) intervention. **BMC palliative care**, v. 19, n. 1, p. 1-10, 2020.

FORBAT, Liz *et al.* Reducing time in acute hospitals: A stepped-wedge randomised control trial of a specialist palliative care intervention in residential care homes. **Palliative medicine**, v. 34, n. 5, p. 571-579, 2020.

- INGRAVALLO, Francesca *et al.* Discussing advance care planning: insights from older people living in nursing homes and from family members. **International psychogeriatrics**, v. 30, n. 4, p. 569-579, 2018.
- KOERNER, Jane *et al.* Context and mechanisms that enable implementation of specialist palliative care Needs Rounds in care homes: results from a qualitative interview study. **BMC palliative care**, v. 20, n. 1, p. 1-11, 2021.
- LEAL, Bruna de Almeida; PIRES, Ana Helena Braga; NASCIMENTO, Lizandra Andrade. Percepções dos profissionais da área da saúde acerca dos cuidados paliativos com idosos institucionalizados. **RSCM**, v. 1, p. 21, 2018.
- LIU, Wai-Man *et al.* Improved quality of death and dying in care homes: a palliative care stepped wedge randomized control trial in Australia. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 68, n. 2, p. 305-312, 2020.
- LUCKETT, Tim *et al.* A facilitated approach to family case conferencing for people with advanced dementia living in nursing homes: perceptions of palliative care planning coordinators and other health professionals in the IDEAL study. **International psychogeriatrics**, v. 29, n. 10, p. 1713-1722, 2017.
- MANSON, Jane; GARDINER, Clare; MCTAGUE, Laura. Barriers and facilitators to palliative care education in nursing and residential homes: a rapid review. **International Journal of Palliative Nursing**, v. 26, n. 1, p. 32-44, 2020.
- MOORE, D. Collingridge *et al.* PACE (Palliative Care for Older People in care and nursing homes in Europe) Consortium. Research, recruitment and observational data collection in care homes: lessons from the PACE study. **BMC Research Notes**, v. 12, p. 508, 2019.
- NORTON, Sally A. *et al.* Staff experiences forming and sustaining palliative care teams in nursing homes. **The Gerontologist**, v. 58, n. 4, p. e218-e225, 2018.
- REINHARDT, Joann P. What predicts hospice use in the nursing home? **Journal of Social Work in End-Of-Life & Palliative Care**, v. 16, n. 3, p. 286-293, 2020.
- SILVA, Rosane Seeger da; FEDOSSE, Elenir; PASCOTINI, Fernanda dos Santos; RIEHS, Estefânia Brunelli. Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 345-356, jun. 2019.
- TEMKIN-GREENER, Helena *et al.* Improving palliative care through teamwork (IMPACTT) in nursing homes: Study design and baseline findings. **Contemporary Clinical Trials**, v. 56, p. 1-8, 2017.
- ZUTIN, Tereza Lais Menegucci *et al.* Qualidade de vida de idosos institucionalizados em cuidados paliativos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 43, p. e2790-e2790, 2020.
- WINK, Jéssica Vasconcelos; DA COSTA, Arlete Eli Kunz; PISSAIA, Luís Felipe. Cuidados paliativos prestados pela equipe de enfermagem a residentes de uma instituição de longa permanência para idosos: um estudo de caso. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, v. 2, n. 1, p. 22-28, 2019.