



**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**CAUANE ALESSANDRA MENEGOLO ARAÚJO  
VINICIO APARÍCIO QUEIROZ**

**OS CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

**Londrina – PR**

**2022**



**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**CAUANE ALESSANDRA MENEGOLO ARAÚJO**  
**VINICIO APARÍCIO QUEIROZ**

**OS CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), do Curso de Graduação em Enfermagem, apresentado a Faculdade Inesul – Instituto de Ensino Superior de Londrina, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Profº Dro. Alexandre Casonatto

Coordenador: Profº Dro. Alexandre Casonatto

Londrina – PR

2022



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>5</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>7</b>
<b>2.1 Objetivo geral</b> .....	<b>7</b>
<b>2.2 Objetivos específicos</b> .....	<b>7</b>
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	<b>8</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>4.1 Dados epidemiológicos sobre a institucionalização de idosos no Brasil</b> .....	<b>9</b>
<b>4.2 As principais causas da institucionalização de idosos</b> .....	<b>11</b>
<b>4.3 Cuidados paliativos</b> .....	<b>12</b>
<b>4.4. O controle de sintomas no cuidado paliativo</b> .....	<b>15</b>
<b>4.5 Os benefícios dos cuidados paliativos em idosos institucionalizados</b> .....	<b>17</b>
<b>5. CONCLUSÃO</b> .....	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>21</b>



## OS CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Cauane Alessandra Menegolo Araújo<sup>1</sup>  
Vinício Aparício Queiroz<sup>1</sup>  
Alexandre Casonatto<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior de Londrina – INESUL.

<sup>2</sup> Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior do INESUL.

### RESUMO

Com o envelhecimento da população, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) ganham cada vez mais relevância, sendo comum que alguns dos residentes encare uma doença terminal incurável, em que os cuidados paliativos são necessários. Neste sentido, o objetivo da presente pesquisa foi o de identificar o impacto dos cuidados paliativos em idosos institucionalizados. Para tanto, realizou-se uma pesquisa biográfica, de abordagem qualitativa, com base em autores e documentos que tratam sobre os cuidados paliativos e idosos institucionalizados, levantados nas bases de dados SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Google Acadêmico. Os resultados demonstraram que os idosos institucionalizados são, em sua maioria, uma população socialmente vulnerável que depende das ILPIs para ter os cuidados que necessitam. Em relação aos cuidados paliativos, observou-se que se trata de uma modelo de prestação de assistência à saúde voltada para indivíduos que enfrentam uma doença sem perspectiva de cura, em que é possível somente realizar um controle de sintomas para gerar conforto e qualidade de vida. Assim, concluiu-se que os cuidados paliativos são de suma importância para idosos institucionalizados que se encontram em uma fase terminal de doenças, dependendo dos profissionais que atuam em tais instituições para prestar o apoio, considerando os aspectos físicos, emocionais e espirituais envolvidos a doença terminal e com a finitude da vida.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos. Idoso. ILPI.



## ABSTRACT

With the aging of the population, as long-stay curable institutions, more and more institutions gain, and a curable terminal illness becomes more expensive, in which palliative care is common. In this sense, the objective of the present research was to identify the impact of palliative care in institutionalized elderly. Therefore, a biographical research was carried out, with a qualitative approach, based on authors and documents on palliative data treatment, collected in the SciELO (Scientific Electronic Library Online), VHL (Virtual Health Library) and Google Scholar databases. The outcomes of people who depend on their elders are institutionalized, for the most part, since social care is vulnerable to the care that most of them provide. In relation, if possible, that it is possible to deal with health treatment from a useful life perspective model, which is viable, in which it is possible to treat and health care without a useful life perspective. Thus, support, they prepare for primary palliative care that are at an early stage for the stages that are initiated in primary care, considering an importance for specific care, and assigned to a terminal of such children, previously assigned, and assigned to a children's terminal. terminal and with the finitude of life.

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



## 1 INTRODUÇÃO

A população mundial vem passando por um processo de transformação demográfica, com a inversão da pirâmide etária, ou seja, cada vez mais vem crescendo o número de idosos, ao passo que taxas de natalidade vem-se reduzindo nas últimas décadas. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), espera-se que até 2050, a população mundial com mais de sessenta anos passará de 600 milhões para quase dois bilhões de pessoa, sendo esse um processo ligado principalmente à redução do número de nascimentos e o aumento da expectativa de vida com os avanços na área da saúde (OMS, 2005).

É fato que o processo de envelhecimento está ligado com o surgimento de diferentes problemas de saúde, principalmente a condições crônicas, isto é, àquelas que acompanham o indivíduo pelo restante da sua vida, além das limitações físicas comuns em idades mais avançadas, com uma perda natural da mobilidade (CARVALHO; MARTINS, 2016). Assim, o envelhecimento leva, inevitavelmente, a um declínio funcional, irreversível e progressivo, ensejando cuidados especiais para manter a sua qualidade de vida (CARVALHO; MARTINS, 2016).

Conforme a independência e autonomia do idoso fica comprometida, ele passa a necessitar de uma rede de apoio para a manutenção de suas necessidades básicas, podendo ser ela informal, constituído principalmente por seus familiares, ou formal, as chamadas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), popularmente conhecidas como asilos ou casas de repouso, sejam elas geridas por entes governamentais, organizações particulares ou filantrópicas. Cabe salientar que tais instituições possuem papel fundamental nas políticas de assistência social ao idoso, sobretudo em casos de abandono por familiares e/ou de não possuírem uma rede informal de auxílio (POLLO; ASSIS, 2019).

O objetivo central destas instituições é, por meio de uma equipe multidisciplinar, contando com cuidadores, enfermeiros, médicos, entre outros, manter o bem-estar e a qualidade de vida do idoso, o que inclui, muitas vezes, a aplicação de cuidados paliativos, que são ações voltadas para pacientes em estágios terminais de doenças, em que medidas de tratamento já não são mais indicadas, visando trazer conforto físico e afetivo para o indivíduo (CARVALHO;



MARTINS, 2016). Neste interim, surge a seguintes questões norteadora da presente pesquisa: Quais os benefícios dos cuidados paliativos aplicados em idosos institucionalizados?

Justifica-se a importância deste estudo em explorar a necessidade de entender melhor o impacto dos cuidados paliativos em idosos que residem em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), considerando que o fenômeno de envelhecimento da população mundial exigirá cada vez mais ações voltadas para a população idosa, sendo que os cuidados paliativos se situam entre uma das principais. Neste interim, o profissional de enfermagem tem suma importância, uma vez que, geralmente, são os profissionais responsáveis pelos cuidados paliativos, além de serem os que estão na primeira linha de cuidados aos idosos.

Sendo assim, demonstra-se a contribuição desta pesquisa na linha de estudos em enfermagem, levantando informações relevantes sobre cuidados paliativos voltados para idosos institucionalizados, sendo essa uma possibilidade de atuação dos profissionais da área. Ressalta-se também a contribuição social da pesquisa, ressaltando a importância dos cuidados paliativos para a manutenção do bem-estar de idosos institucionalizados.



## 2 OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo geral

Identificar o impacto dos cuidados paliativos em idosos institucionalizados

### 2.2 Objetivos específicos

- Identificar os dados epidemiológicos sobre a institucionalização de idosos no Brasil;
- Relacionar as principais causas da institucionalização dos idosos;
- Descrever cuidados paliativos;
- Definir o controle de sintomas;
- Identificar os benefícios dos cuidados paliativos em idosos institucionalizados.





### 3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, utilizando-se de autores que tratam sobre os cuidados paliativos voltados para idosos institucionalizados, bem como documentos que trazem dados epidemiológicos sobre idosos institucionalizados. Em relação aos objetivos, pode-se dizer que a pesquisa é do tipo exploratória. Uma pesquisa exploratória é realizada para aprofundar o conhecimento sobre algo, melhorando as ideias e hipóteses sobre o conteúdo abordado (PRODONOV; FREITAS, 2013).

Em relação a abordagem em relação as informações, ela pode ser classificada qualitativa. A abordagem qualitativa, ela se preocupa com apontamentos da realidade que não há como quantificar, procurando compreender e explicar a dinâmica das relações voltadas à sociedade (PRODONOV; FREITAS, 2013). Em relação ao tipo, pode ser enquadrada como bibliográfica, uma vez que se utilizará de informações contidas em pesquisas e estudos de outros autores sobre o tema para a elaboração do trabalho. Além disso, contará com a busca de documentos que tratam sobre os números da institucionalização de idosos no mundo e no Brasil.

Os instrumentos de pesquisa foram acervos digitais de publicações acadêmicas, a fim de se realizar o levantamento literário de autores que abordam sobre a temática de estudo. Especificamente sobre o levantamento literário, a pesquisa será realizada, principalmente, nas plataformas SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Google Acadêmico, com os descritores: institucionalização; idosos; cuidados; paliativos. O recorte temporal do levantamento será os últimos 10 anos (2012 a 2022).

Para a seleção dos textos que farão parte da revisão de literatura, foram aplicados critérios de inclusão e exclusão. Após a pesquisa com os descritores nas supramencionadas plataformas, serão inclusos os textos: I – que possuem, ao menos, dois dos descritores em seu título, resumo ou palavras-chave; II – publicações com teor acadêmico de alta relevância, onde inclui-se artigos ou similares. Foram excluídos os textos que não possuírem todo o seu conteúdo disponibilizado gratuitamente. Assim, apresenta-se a seguir os resultados e discussão da pesquisa.



## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para uma melhor apresentação dos resultados, a presente sessão foi dividida em cinco tópicos, que são apresentados a seguir.

### **4.1 Dados epidemiológicos sobre a institucionalização de idosos no Brasil**

Com o envelhecimento da população mundial é um fenômeno mundial e também vem ocorrendo no Brasil. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, seguindo uma tendência mundial, a população brasileira vem envelhecendo ao longo dos últimos anos, ganhando 5,8 milhões de idosos desde de 2012 e já supera a marca de 31,2 milhões em 2021, um crescimento de 39,8% no período (IBGE, 2022).

Acompanhando esse processo, a institucionalização de idosos vêm aumentando ao longo das últimas décadas, com as Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPIs passando a ser um elemento central das políticas sociais e de saúde para essa população. Antes de tratar sobre os dados epidemiológicos sobre a instituição de idosos, cabe aqui trazer uma breve conceituação de tais ambientes.

De acordo com Carvalho e Martins (2016), as ILPIs são espaços coletivos de moradia, voltados para a população acima de 60 anos, que integram um sistema de apoio social ao idoso, zelando pela sua dignidade e liberdade, oferecendo-lhes os cuidados necessários para manter o bem-estar e qualidade de vida de seus moradores. Em outras palavras, as ILPIs são instalações criadas para oferecer apoio aos idosos que precisam de auxílio, devido ao processo de envelhecimento e as comorbidades relacionadas, e não possuem uma rede de auxílio, como familiares, que possam cumprir com as suas necessidades, ou seja, são voltadas para idosos em estado de vulnerabilidade social.

Tais instituições, embora englobem uma mesma rede de assistência, diferenciam-se em relação ao seu mantenedor, podendo ser o governo, os próprios moradores, por meio de cobrança de mensalidade do residente, ou filantrópicas, mantida por meio de organizações sem fins lucrativos, contando com doações da



comunidade, entidades públicas e privadas. De toda forma, elas buscam oferecer um cuidado humanizado e integral aos seus residentes, com acomodações para longa permanência, alimentação, lazer, além de cuidados médicos e psicológicos (WANDERLEY *et al.*, 2020).

Após essa breve explanação, é possível apresentar os dados epidemiológicos da institucionalização de idosos. De acordo com o Censo SUAS de 2018, que é um processo de monitoramento de dados de Assistência Social, mantido pela atual Secretaria Especial do Desenvolvimento Social, antigo Ministério do Desenvolvimento Social – MDS, no Brasil, até 2017, existiam 1.722 unidade de acolhimento de idosos cadastradas junto ao MDS, oferecendo um total de 70.971 vagas e acolhendo cerca de 60.939 idosos acolhidos em tais instituições (BRASIL, 2018).

Desse total, 1.610 eram ILPIs, 87 casas lares e 15 repúblicas, sendo que 89,3% delas são unidades não governamentais, embora 80% possuem algum tipo de convênio com o poder público. Sobre o perfil dos acolhidos, 29,767 eram homens (48,84%) e 31.172 eram mulheres (51,16%). Em relação a faixa etária, a maior parte encontra-se possui entre 70 a 79 anos (31 a 35%), seguido da faixa entre 80 a 89 anos (26 a 30%). Sobre a escolaridade, observou-se que a maioria possui apenas de 1 a 3 anos de estudos em escolas, seguido de 4 a 7 anos, o que demonstra que a população dos ILPIs é, predominantemente, de baixa escolaridade (BRASIL, 2018).

Em relação ao estado marital, a grande maioria (cerca de 52%) é solteiro, isto é, nunca se casou, o que também corrobora com o fato de que a falta de familiares é uma das principais causas de institucionalização de idosos. Em relação ao restante, em segundo lugar, tem-se os viúvos (26%, em média), seguido dos separados (cerca de 14%) e, por fim, casados (8%) (BRASIL, 2018).

No que tange a possuírem filhos ou não, em torno de 46% dos idosos institucionalizados possuem. Já em relação a renda, a grande maioria recebe aposentadoria, seguido do BPC (Benefício de Prestação Continuada), um benefício pago a idosos, acima de 65, e pessoas com deficiência, que apresentam baixa renda. Sobre o responsável pela utilização da renda, a grande maioria fica a cargo da ILPIs em que o idoso reside. Por fim, cabe ressaltar que, conforme traz os dados do Censo SUAS – 2018, a maior parte dos idosos (cerca de 43%), encontram-se institucionalizados entre 1 a 4 anos. Em segundo, vem a faixa de permanência entre

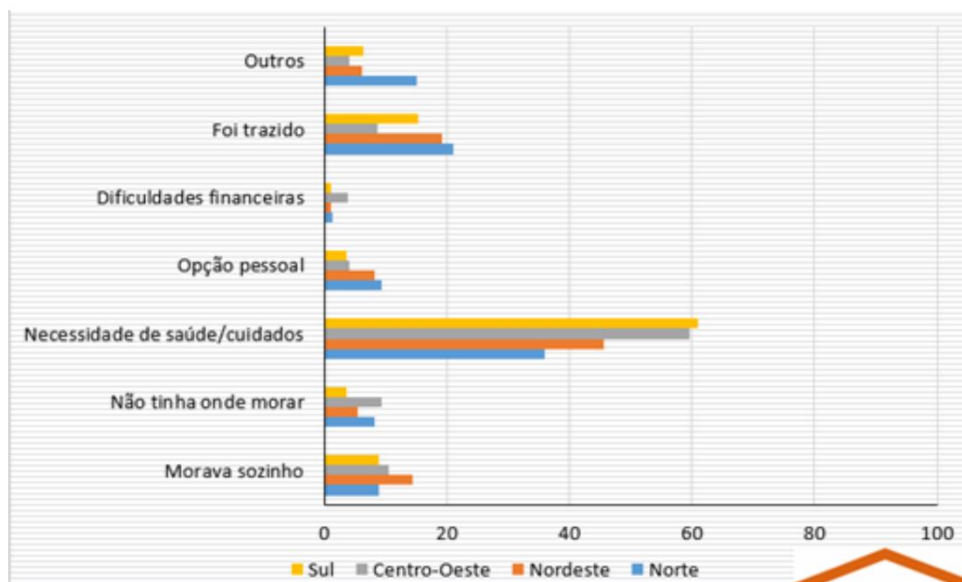
5 a 9 anos (23%), seguido de mais de 10 anos (20%) e, por último, menos de 1 anos (14%) (BRASIL, 2018).

Desta maneira, é possível entender um pouco sobre as condições epidemiológicas dos idosos institucionalizados no Brasil. A seguir, apresentam-se as principais causas de institucionalização de idosos.

#### 4.2 As principais causas da institucionalização de idosos

A questão do envelhecimento é algo que se torna um problema, visto que há uma demanda de idosos e em casos específicos são institucionalizados por diversos fatores, desde questões financeiras até falta de atenção e tempo hábil dos familiares para oferecerem um cuidado adequado aos mesmos. Diante disto Duarte T. (2018), em seu estudo, apresentam os índices de maiores motivos da institucionalização dos idosos nas quatro regiões do Brasil, conforme apresenta a Figura 1 a seguir:

**Figura 1 – Principais motivos da institucionalização de idosos em ILPIs**



Fonte: Duarte *et al.* (2018, p. 4)

Ao observar o gráfico acima, percebe-se que a maior causa de institucionalização dos idosos ocorrer por causa de problemas de saúde e cuidados para garantir a qualidade de vida e bem estar dos mesmos. Sendo assim, Dutra e Rodrigues (2021), salientam que, é um problema real, quando o idoso possui comprometimento da saúde mental ou física, que afetam a sua autonomia, e



ocorrem por conta de mudanças comportamentais, doenças, situações de alcoolismo e saúde frágil, e os conflitos familiares, estão relacionados com a situação de qualidade de vida.

De acordo com uma pesquisa realizada por Lopes *et al.* (2018), houveram quatro causas que determinaram o encaminhamento dos idosos às instituições de longa permanência, e o principal motivo, foi, por vontade própria do idoso, com 29,6%, no qual percebeu um grande índice de quebra de preconceito, e vontade de criar novos vínculos e reconstruir uma nova vida em um ambiente diferente, e isso se deve ao fato de que, com o envelhecimento, as pessoas busquem novas metas, valores e desafios para se readaptarem à sociedade e a sua nova condição de vida. Entretanto, esse motivo, advém do sentimento de incômodo que alguns idosos podem sentir, visto que, se sentem um fardo para os familiares, se sentindo revoltados, angustiados e abandonados, tornando-se propensos a terem menor qualidade de vida na instituição.

Outra questão observada na pesquisa dos autores, foi que a maioria dos idosos que adentram às instituições foram de sexo masculino, solteiros, viúvos e que moravam sozinhos, que não possuíam familiares ou eram distantes deles, e essa questão, demonstra, o quanto a sociedade e a família é essencial para que os idosos se sintam mais acolhidos, seguros e se sintam capazes de viver uma melhor qualidade de vida, ajudando na diminuição de sentimentos de solidão e tristeza (LOPES *et al.*, 2018).

Para Bitencourt (2019) a questão de os idosos optarem por buscarem ficar nas instituições advém de fatores como, relacionamento com os familiares, crenças, valores que permeiam a ideia de ser velhos, que podem gerar dificuldades nos laços, rotina e convivência, e até mesmo fatores financeiros. Ou seja, quando os idosos escolhem ir para uma instituição de cuidados, eles buscam não se tornarem “um peso” para os familiares, tanto em questões de rotina, quanto, no aspecto financeiro.

Assim que a velhice chega, os idosos ficam mais dependentes, e essa falta de autonomia acaba limitando-os para efetuar atividades rotineiras, gerando sentimento de insuficiência, e por esse motivo, procuram as instituições (AMBRÓSIO-ACCORDI; ALMEIDA ACCORDI, 2020).

### **4.3 Cuidados paliativos**



Conforme traz a Organização Mundial da Saúde (OMS) os cuidados paliativos são um segmento da assistência à saúde que possui o foco proporcionar qualidade de vida para indivíduos em estágios terminais de doenças, em que não há perspectiva de melhora do quadro de saúde, por meio de medidas preventivas para comorbidades e de alívio do sofrimento. Deste modo, o cuidado paliativo demanda uma identificação e tratamento sintomatológico, sejam eles de natureza física, psicossocial e espiritual (CARVALHO; PARSONS, 2012).

Para Furtado e Leite (2017), os cuidados paliativos tem o propósito de prestar assistência às pessoas portadoras de doenças graves, incuráveis e que ameaçam a continuidade da vida, dando prioridade para o alívio do sofrimento, promovendo a qualidade de vida. Os autores ressaltam a questão de que os cuidados paliativos são voltados exclusivamente para paciente cuja condição não possui um bom prognóstico, isto é, não existem tratamentos que possam trazer uma melhora para o quadro, restando, portanto, a redução dos sintomas causados por ela, a fim de trazer conforto, bem como um olhar para os reflexos desse processo no paciente e seus familiares, uma vez que encontram de frente com uma situação de finitude da vida.

De acordo com Paiva, Almeida Júnior e Damásio (2014), os cuidados paliativos tem como principal objetivo controlar os sintomas psicológicos e físicos do estágio avançado de uma condição não tratável, a fim de promover uma maior qualidade de vida, e de certa forma, o bem-estar dos indivíduos. Para tanto, é necessário observar qual a condição do paciente, a fim de entender e realizar um planejamento, que podem incluir medidas farmacológicas, fisioterapêuticas, psicoterapêuticas e de suporte, como higienização e alimentação, para trazer conforto ao paciente em estágio terminal.

Sobre o assunto, Prado *et al.* (2017) argumentam que o fim da vida é um grande tabu para o ser humano, sendo um acontecimento que, embora seja natural ao ciclo da vida, gera grande sofrimento no indivíduo, quando este encontra-se ciente da sua condição, e para seus entes próximos. Assim, os cuidados paliativos surgem como um modelo de atenção à saúde que visa atenuar o sofrimento causado por doenças terminais, que surge tanto fisicamente quanto psicologicamente.



Os cuidados paliativos envolvem algumas questões que necessitam ser discutidas em relação aos fundamentos éticos e princípios que envolvem o fim da vida, considerando que, fundamentalmente, a definição do tratamento paliativo e o processo de morte, são circundados por uma rede de oposições éticas e até mesmo jurídicas, fazendo com que não só profissionais da saúde reflitam o tema, mas também o público em geral. Nesse cenário tem-se que a ética da vida tem quatro principais princípios – autonomia, beneficência, não maleficência e justiça – que devem ser norteadores de toda e qualquer ação em se tratando da saúde humana (PAIVA; ALMEIDA JÚNIOR; DAMÁSIO, 2014).

Os fundamentos éticos que norteiam os cuidados paliativos são apoiados no princípio bioético de liberdade do doente e do consentimento informado, propiciando que ele tome suas próprias decisões, em virtude da beneficência e da não maleficência. Sendo assim, os cuidados paliativos visam a qualidade de vida deste e de seus entes queridos e a manutenção da dignidade humana durante a doença, na morte e período de luto (CARVALHO; PARSONS, 2012).

De acordo com Carvalho e Parsons (2012), além da base ética, os cuidados paliativos baseiam-se em conhecimentos específicos às várias especialidades e possibilidades de intervenção clínica e terapêutica e seguem princípios para a atuação multiprofissional, de forma a sempre priorizar a qualidade de vida.

Assim, com base na condição do paciente e o seu quadro clínico, é necessário que o processo de cuidados paliativos se São eles: proporcionar o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis; confirmar a vida e considerar a morte como um processo natural da vida; não apressar e nem prolongar a morte; compor os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao doente; proporcionar suporte que possibilite viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte; proporcionar, também, sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença a enfrentar o luto; abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos doentes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto; melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença (CARVALHO; PARSONS, 2012).

Desta forma, pode-se entender um pouco melhor sobre o que são os cuidados paliativos e quais os objetivos com esse modelo de atendimento à saúde. Agora, faz-se necessário compreender como é realizado o controle de sintomas no âmbito dos cuidados paliativos.

#### 4.4. O controle de sintomas no cuidado paliativo

Ao tratar sobre o controle de sintomas nos cuidados paliativos, é preciso entender, primeiramente, que eles variam em relação a doença e ao quadro geral de saúde de cada paciente, sendo, portanto, uma prática individualizada, com base nas necessidades que são observadas. Neste ponto, é possível citar algumas ações que podem ser tomadas para o controlar os sintomas de pacientes em estágio terminal (MORAIS *et al.*, 2016).

Um dos pontos mais relevantes ao realizar o cuidado paliativo é o manejo da dor. Cabe salientar que diversas doenças terminais, a exemplo do câncer, da doença de Alzheimer, entre outras, são grandes fontes de dor física ou acarretam em comorbidades que causam dor, portanto, o seu manejo é de extrema necessidade para trazer conforto para o paciente (BURLÁ, 2012).

Além disso, em alguns casos, principalmente quando se trata de idosos, o indivíduo pode apresentar problemas de comunicação e déficit cognitivo, sendo incapazes de informar a presença de dor de forma clara e concisa, fazendo com que seja necessário um monitoramento constante de sinais não-verbais de dor, já que a sua presença reduz drasticamente a qualidade de vida do indivíduo. Em casos de dor, a principal recomendação é entender a sua fonte e, assim, implementar uma farmacoterapia que possa reduzi-la, indo desde analgésicos mais simples, como Dipirona Sódica e Paracetamol, até drogas opioides indicadas para dores oncológicas, por exemplo, como o Tramadol, Morfina, Metadona, entre outros (BURLÁ, 2012).

Além do controle da dor, outra opção dentro dos cuidados paliativos, aplicados principalmente àqueles que se encontram em estágio avançado de doença terminal, a sedação paliativa, que consiste na administração, de forma deliberada, de fármacos para reduzir o nível de consciência do paciente, com o objetivo de trazer alívio para sintomas refratários (MORAIS *et al.*, 2016).

De acordo com Pereira, Oliveira e Limberger (2018), a sedação paliativa é recomendada para quadros de dor intensa, em que a aplicação de analgésicos potentes, como os opioides, e quando há a presença de sofrimento emocional por parte do paciente, como sinais de angústia e sofrimento existencial, isto porque, devido as complicações da doença, muitas vezes esse sofrimento emocional





mostra-se intratável. Também é possível lançar mão de medidas não medicamentosas, como fisioterapia, neuro-estimulação eléctrica e massagem, sobretudo para pacientes acamados com capacidades reduzidas ou inexistentes de locomoção.

Infecções bacterianas são ocorrências comuns em pacientes terminais, já que, na grande maioria dos casos, a doença base leva a uma imunossupressão, facilitando a infecção por bactérias, que podem agir em diferentes sistemas do organismo, como o respiratório, o gastrointestinal e excretor. Assim, na presença de sintomas que indiquem a ocorrência de infecção bacteriana, é vital a realização do diagnóstico e aplicação do tratamento com antibióticos, com base no tipo de bactéria, local e extensão da infecção (BURLÁ, 2012).

Outra questão relacionada com os cuidados paliativos é a alimentação, sendo que a anorexia (ausência de fome) se encontra entre os principais sintomas de diversas doenças em estágio terminal. Nestes casos, a equipe, com base na capacidade de se alimentar do paciente, deve definir uma dieta que seja capaz de suplementar as necessidades nutritivas do paciente, podendo partir de pequenas porções de alimentos sólidos, indo para alimentos pastosos/líquidos, até a necessidade de se implementar a nutrição enteral, quando o paciente já se mostra completamente incapaz de se alimentar via oral ou quando ela é insuficiente (MORAIS *et al.*, 2016).

A higienização também é um processo importante no que tange o cuidado paliativo de indivíduos no estágio terminal de várias doenças, sobretudo quando se encontra acamado, tanto para o conforto físico do paciente, como para evitar possíveis infecções por acúmulo de restos alimentícios ou dejetos humanos. A incontinência urinária e fecal é um sintoma comum de diversas condições terminais de saúde, assim, pode ser necessária a utilização de fraldas e/ coletores de urina e fezes. A higiene bucal também é uma ação importante no cuidado paliativo, devendo ser realizada diariamente para evitar infecções bucais ou de origem bucal, com o profissional responsável auxiliando o paciente na escovação ou realizando-a, quando este encontra-se incapacitado de realizá-la (SILVEIRA; PEREIRA, 2022).

Quadro psiquiátricos também podem surgir em casos de doenças terminal, sobretudo os de ansiedade e depressão, devido a diversos fatores, como dificuldades de aceitação do quadro terminal, restrição de movimentos, dores, entre outros aspectos. Em tais casos, é indicado, tanto para depressão como ansiedade, o



uso de antidepressivos, como Sertralina, Duloxetina, Citalopram, entre outros, bem como, para determinados indivíduos, de benzodiazepínicos, como Clonazepam, Diazepam e Bromazepam. Também é possível implementar sessões de psicoterapia, quando as funções cognitivas do paciente se encontram preservadas (BURLÁ, 2012).

Além de todos as condições citadas, inúmeros outros sintomas podem surgir em quadros de doença terminal, com insônia, diarreia, náuseas, vômitos, constipação intestinal, convulsões, sangramentos, confusão mental, dispneia, hipertensão arterial sistêmica, níveis glicêmicos entre outras, que devem ser manejadas conforme a conduta terapêutica adequada. Após esta exposição, faz-se necessário entender quais os benefícios dos cuidados paliativos em idosos, objeto de discussão do tópico a seguir.

#### **4.5 Os benefícios dos cuidados paliativos em idosos institucionalizados**

O presente tópico busca compreender quais os benefícios dos cuidados paliativos para idosos institucionalizados que possuem doenças em estágio terminal. Neste ponto, é preciso ressaltar que, segundo Paiva, Almeida Junior e Damásio (2014), até poucas décadas atrás, os cuidados paliativos constituíam uma área esquecida da medicina, exatamente porque o foco não estava na cura das pessoas doentes, mas sim, no suporte para doentes terminais. Contudo, conforme o conceito de humanização do atendimento à saúde foi ganhando força, viu-se que era necessário dar maior valor para as medidas de apoio aos doentes terminais, fazendo com que tal área ganha-se maior relevância.

Nesse viés, os cuidados paliativos surgem como uma prática baseada humanização, se preocupando em cuidar da pessoa doente e não só de sua doença, de modo a preferir interagir com esse indivíduo da forma mais humana possível. Um doente terminal e seus familiares necessitam de atenção e respeito para chegar ao fim da vida com dignidade. É papel da equipe médica nesse ponto, manter o enfermo o mais confortável possível, sem dor, além de também estar presente de forma humana e não somente profissional (MELO JUNIOR *et al.*, 2018).

Pode-se aferir então que os cuidados paliativos tem muitos a beneficiar os idosos institucionalizados, sendo essa uma das principais populações atendidas por



meio desse modelo de atenção à saúde, já que o processo de envelhecimento favorece o surgimento de condições de saúde mais graves e, por vezes, incuráveis. Cabe ressaltar ainda que os idosos institucionalizados correspondem a um grupo socialmente vulnerável que, muitas vezes, não possuem familiares que possam prestar a ajuda que necessitam, fazendo com que os cuidados paliativos sejam de suma importância nas instituições de acolhimento, a fim de garantir o bem-estar daqueles que ali residem e possuem alguma condição de saúde grave em estágio terminal (MELO JUNIOR *et al.*, 2018).

Corroborando com essa questão, Afonso *et al.* (2020), em estudo sobre os resultados do controle de sintomas para paciente idosos com insuficiência cardíaca em cuidados paliativos, verificaram que esse procedimento garante melhor qualidade de vida para tais indivíduos, uma vez que:

O modelo teórico de autocuidado baseado na teoria dos sintomas desagradáveis sugere que os sintomas explicam a associação entre a gravidade da doença com o autocuidado, de modo que o manejo dos sintomas em pacientes com IC pode mediar a melhora do autocuidado. Nessa perspectiva, o manejo de sintomas antecede a melhora do autocuidado, e não o contrário. Isso reforça a importância de se dispor de medidas que sejam capazes de capturar mudanças no manejo ou controle de sintomas no *continuum* do cuidado em saúde (AFONSO *et al.*, 2020, p. 7).

Corroborando com esse achado, Leal, Pires e Nascimento (2018), em sua pesquisa, determinaram que os cuidados paliativos são essenciais para a garantia da qualidade de vida em idosos institucionalizados, com base na percepção de profissionais de enfermagem que atuam em uma ILPIs.

Especificamente sobre os benefícios elencados, é possível citar a melhoria do humor e disposição do idoso, mesmo em condição de acamado, a redução de incômodos por dores a melhoria da qualidade do sono dos idosos, trazendo dignidade e qualidade de vida, mesmo em um momento de grande angústia como é a doença terminal. Ainda, para os profissionais, o principal aspecto dos cuidados paliativos para os idosos institucionalizados é o alívio dos sintomas desagradáveis, sejam eles de origem física ou emocional (LEAL; PIRES; NASCIMENTO, 2018).

Outra questão envolvida com os benefícios dos cuidados paliativos em relação aos idosos, conforme trazem Costa *et al.* (2016) é em relação a espiritualidade. Os autores afirmam que uma das questões bioéticas dos cuidados paliativos é o respeito a espiritualidade do indivíduo em estágio terminal, já que o



conceito de morte é constantemente abordado em diversas crenças religiosas, sendo parte importante do processo de aceitação da morte eminente.

Neste sentido, os autores entendem que é de extrema importância considerar as necessidades espirituais destes indivíduos, já que afetem diretamente o seu bem-estar e, conseqüentemente, crescem em sua qualidade de vida (COSTA *et al.*, 2016). Assim, um outro benefício dos cuidados paliativos para idosos institucionalizados é possuir apoio espiritual, considerando que, em uma condição de finitude, os aspectos espirituais tendem a se acentuarem no sujeito e, portanto, são de suma necessidade no cuidado com esses pacientes.

Desta maneira, é possível observar que os cuidados paliativos oferecem grandes benefícios para os idosos institucionalizados, indo desde o controle de sintomas físicos, emocionais/psicológicos e apoio à espiritualidade, fazendo com que tenham um grande ganho em qualidade de vida, em um processo tão complexo como é o caso do término da vida.



## 5. CONCLUSÃO

O envelhecimento da população mundial é uma realidade que, a cada dia, se mostra mais presente na nossa sociedade, fazendo com que as Instituições de Longa Permanência para Idosos ganhem maior relevância, já que é o destino de parte da população idosa que não possui amparo de familiares para receber os cuidados que necessita. Neste contexto, também surge o conceito de cuidados paliativos para esse público, que, devido ao avanço da idade, ficam mais suscetíveis a serem acometidos por uma doença grave em que não há perspectiva de cura, sendo necessário o apoio terapêutico de controle dos sintomas.

Assim, o presente trabalho demonstrou que os cuidados paliativos tem grande impacto para os idosos institucionalizados, sobretudo por se tratarem de indivíduos que, na maioria das vezes, são socialmente vulneráveis, sem familiares que possam prestar os cuidados necessários, fazendo com que os profissionais que atuam em ILPIs, os quais incluem os de enfermagem, sejam responsáveis por trazer maior bem-estar e qualidade de vida, mesmo em caso de uma doença incurável.

Neste sentido, é preciso que as ILPIs estejam preparadas para prestarem os cuidados paliativos, quando necessários, para assegurar o conforme de seus residentes, considerando tanto questões físicas, como dor, psicológicas/emocionais, como quadros de depressão e ansiedade, e espirituais, garantindo um cuidado que englobe todas pontos cruciais pelos quais o idoso passa ao encarar a finitude de sua vida.



## REFERÊNCIAS

AFONSO, B. Q. *et al.* Validação do resultado controle dos sintomas para pacientes com insuficiência cardíaca em cuidados paliativos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, 2020.

AMBRÓSIO-ACCORDI, A.; ALMEIDA ACCORDI, I. **Motivos da institucionalização do idoso e suas vivências diárias**. 2020.

BITENCOURT, S. M. Notas sobre o envelhecimento a partir de uma Instituição de Longa Permanência em Cuiabá (MT), Brasil. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 22, n. 1, p. 163-183, 2019.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social. **Censo SUAS - 2018**. Portal Brasileiro de Dados Abertos, 2018. Disponível em: [https://dados.gov.br/dataset/censo-suas/resource/2f1605c8-5160-446c-8cbf-fb2a4f6f5eb5?inner\\_span=True](https://dados.gov.br/dataset/censo-suas/resource/2f1605c8-5160-446c-8cbf-fb2a4f6f5eb5?inner_span=True). Acesso em: 16 ago. 2022.

BURLÁ, C. Cuidados Paliativos - Controle de Sintomas. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 48, n. 2, p. 191-211, 2012.

CARVALHO, M. S.; MARTINS, J. C. A. O cuidado paliativo a idosos institucionalizados: Vivência dos ajudantes de ação direta. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, p. 745-758, 2016.

CARVALHO, R. T. de; PARSONS, H. A. (org.). **Manual de Cuidados Paliativos ANCP: ampliado e atualizado**. 2. ed.: Solo, 2012. 592 p. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>. Acesso em: 02 mai. 2022.

COSTA, R. S. *et al.* Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos. **Saúde em debate**, v. 40, p. 170-177, 2016.

DUARTE, Y. *et al.*; **Estudo das condições sociodemográficas e epidemiológicas dos idosos residentes em ILPIs registradas no Censo SUAS**. Faculdade de Saúde Pública da USP, 2018. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/ApresentacoesIdoso/](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/ApresentacoesIdoso/). Acesso em: 09 set. 2022.

DUTRA, N. S.; RODRIGUES, A. G. Levantamento dos principais motivos para a institucionalização de idosos. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 28, n. 22, p. 1-17, 2021.

FURTADO, M. E. M. F.; LEITE, D. M. C. L. Cuidados paliativos sob a ótica de familiares de pacientes com neoplasia de pulmão. **Interface**. Botucatu, 21 (63), p. 969-980, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v21n63/1807-5762-icse-1807-576220160582.pdf>. Acesso em: 01 mai. 2022.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características Gerais dos Moradores**.



Agência IBGE, 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>. Acesso em: 15 ago. 2022.

LEAL, B. A.; PIRES, A. H. B.; NASCIMENTO, L. A. Percepções dos profissionais da área da saúde acerca dos cuidados paliativos com idosos institucionalizados. **RSCM**, v. 1, p. 21, 2018.

LOPES, Valderina Moura *et al.* O que levou os idosos à institucionalização? **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 2428-2435, 2018.

MELO JUNIOR, I. M. *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.

MORAIS, S. R. *et al.* Nutrição, qualidade de vida e cuidados paliativos: uma revisão integrativa. **Revista Dor**, v. 17, p. 136-140, 2016.

OMS, Organização Mundial de Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf). Acesso em: 15 ago. 2022.

PAIVA, F. C. L. de; ALMEIDA JÚNIOR, J. J. de; DAMÁSIO, A. C.. Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida. **Rev Bioét.**, Brasília, v. 22, n. 3, p. 550-560, nov. 2014. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422014000300019&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422014000300019&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 01 mai. 2022.

PEREIRA, G.; OLIVEIRA, F. S.; LIMBERGER, J. B. Uso racional de psicofármacos em pessoas idosas com doença de Alzheimer. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 19, n. 1, p. 25-41, 2018.

POLLO, S. H. L.; ASSIS, M. Instituições de longa permanência para idosos-ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 11, p. 29-44, 2019.

PRADO, R. T. *et al.* Desvelando os cuidados aos pacientes em processos de morte/morrer e às suas famílias. **Rev Gaúcha de Enferm**, v. 39, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/wP8ZqPLjzL8CFBvNXLczJnd/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 02 mai. 2022.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico-2ª Edição**. Editora Feevale, 2013.

SILVEIRA, Claudineia Rodrigues; PEREIRA, Edineia de Fátima. Alzheimer: cuidados paliativos para pacientes em fase terminal. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e506111436767-e506111436767, 2022.



WANDERLEY, V. B. *et al.* Instituições de longa permanência para idosos: a realidade no Brasil/Long-stay institutions for the elderly: the reality in Brazil/Instituciones de larga permanencia para personas mayores: la realidad en Brasil. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 1, p. 321-337, 2020.