

# A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS: Principais desafios e benefícios do emprego desta assistência nas instituições de longa permanência para idosos

Beatriz Pereira Simões<sup>1</sup>; Stéfany de Souza Felix<sup>1</sup>; Thieise Madalena Machado Calderon de Moura<sup>2,4</sup>; Plínio Gustavo dos Santos de Novaes<sup>3,4\*</sup>

<sup>1</sup> Graduando em Enfermagem, Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS; <sup>2</sup> Mestranda em Enfermagem – UFMS, Esp. em Urgências e Emergências Obstétricas – ALSO, Esp. em Obstetrícia Clínica – UNOESTE; <sup>3</sup> Bacharel em Enfermagem – FITL/AEMS, Esp. em Atenção às Urgências e Emergências e em Enfermagem do Trabalho – INDEP; <sup>4</sup> Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

\* autor correspondente: pliniogustavo01@gmail.com

## RESUMO

As alterações socioculturais e condições socioeconômicas resultaram em um aumento no número de pessoas que moram em instituições de longa permanência para idosos. O envelhecimento é a última etapa do ciclo da vida, período em que ocorrem grandes mudanças sociais, físicas e emocionais; estágio no qual pode acontecer o desenvolvimento de doenças crônicas degenerativas que causam dor e sofrimento aos idosos. As instituições de longa permanência para idosos tem como finalidade atender esses longevos em todas as áreas de necessidade, proporcionando conforto, qualidade de vida e cuidados dignos. Porém, pelo fato de haver insuficiente preparo da equipe profissional de saúde em lidar com situações em que a morte é inevitável, como no caso de doenças terminais ou simplesmente devido a idade avançada, existe uma tendência a prolongar o processo de morte, devido o fato desta ser atribuída a impotência e fracasso profissional. No entanto, a morte é um acontecimento natural, muitas vezes inelutável, fato que realça a necessidade da implementação de um conjunto de cuidados direcionados a garantir qualidade de vida pelo tempo restante a estes pacientes. O cuidado paliativo é uma alternativa que visa ofertar um melhor bem-estar aos beneficiados, promovendo controle da dor, alívio de sintomas estressantes e apoio aos idosos e suas famílias. Porém, ainda existem vários desafios a serem enfrentados e vencidos para que esta assistência seja de fato implementada e seus objetivos sejam alcançados com plenitude.

**PALAVRAS-CHAVE:** cuidados paliativos; papel da equipe multidisciplinar em cuidados paliativos; instituições de longa permanência para idosos.

## 1 INTRODUÇÃO

Cuidados paliativos são um conjunto de ações que visam prestar assistência com o objetivo de proporcionar qualidade de vida, através do controle e

alívio da dor, devendo ser acessível a todos os pacientes que foram diagnosticados com alguma doença que ameace a continuidade da vida. A implementação dos cuidados paliativos deve ser precoce, logo que a enfermidade for diagnosticada, avaliando e tratando o paciente e sua família com uma visão holística, atentando-se para problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (Organização Mundial da Saúde, 2022).

O aumento gradual do envelhecimento populacional, associado a ascensão de doenças crônico-degenerativas e a elevação nos números de pacientes diagnosticados com câncer e infecções pelo vírus HIV, assim como a reorganização familiar regada por individualismo, resultam em um morrer vagaroso acompanhado de sofrimento físico, mental, espiritual, social e emocional (Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012). Por consequência, constata-se o aumento no número de pessoas idosas que passaram a habitar em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI) (GRECHI; REBOUÇAS; DEDICAÇÃO, 2018).

As instituições de longa permanência para idosos são de propensões residenciais, destinadas à moradia domiciliar de pessoas com idade superior a 59 anos, com ou sem vínculo familiar, em situação de liberdade, dignidade e cidadania (CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, 2016). Estas instituições têm como finalidade ofertar cuidados integrais e contínuos para estes idosos, de modo a suprir necessidades como: reabilitação na alta hospitalar, ausência de cuidador domiciliar, inclusão em ambiente para socialização e preservação da autonomia, muitas vezes assumindo o papel de uma nova família (GRECHI; REBOUÇAS; DEDICAÇÃO, 2018).

Essa revisão de literatura objetiva descrever a importância da capacitação da equipe multidisciplinar para prestar cuidados paliativos aos idosos

institucionalizados e os desafios para a implementação dessa assistência. Para elaboração do presente estudo, foi realizada pesquisa bibliográfica em artigos nacionais e internacionais relevantes sobre o tema, priorizando artigos recentes, publicados dentro da última década; porém, os mais antigos, de relevância, não foram desconsiderados.

## 2 CUIDADOS PALIATIVOS

Os cuidados paliativos são uma especialidade médica construída para lidar com a dor e conservar a dignidade humana, com olhar holístico objetiva-se acolher o paciente e sua família de forma integral (GRECHI; REBOUÇAS; DEDICAÇÃO, 2017), protegendo-os dos sofrimentos evitáveis e conservando sua qualidade de vida (MACHADO; GUILAM; PEREIRA NETO, 2009). A implementação dessa assistência é essencial em todas as fases de patologias que ameacem a continuidade da vida (PICOLLO; FACHINI, 2019).

Os princípios que norteiam essa linha de ações compreendem a morte como um processo natural da vida, valorizam a morte natural em seu devido tempo (ortotanásia), opondo-se a procedimentos que causem a antecipação desse evento (eutanásia), ou o prolongamento artificial da morte sem o manejo adequado da qualidade de vida do paciente (distanásia) (MACHADO; GUILAM; PEREIRA NETO, 2009).

### 2.1 Evolução histórica dos cuidados paliativos

Na antiguidade, os cuidados prestados aos necessitados eram realizados por pessoas comuns, comovidos por sentimento de compaixão, ofereciam hospitalidade aos doentes, em suas residências. No entanto, aqueles acometidos por doenças graves e sem possibilidade de cura, eram excluídos da sociedade e passavam a viver exilados (MACHADO; GUILAM; PEREIRA NETO,

2009). Na idade média, a igreja passou a assumir os cuidados com os necessitados, tendo como foco acolher e não necessariamente alcançar a cura da patologia (BOMBASSARO et al., 2021).

Somente em 1977, a partir da fundação do primeiro hospice moderno, o St. Christopher, por Cicely Saunders, médica, enfermeira e assistente social, em Londres, Inglaterra, os cuidados paliativos tornaram-se prática de saúde, dando origem a uma nova forma de assistência aos doentes, com olhar atento para controle da dor e suporte aos familiares (MACHADO; GUILAM; PEREIRA NETO, 2009).

No Brasil, a história dos cuidados paliativos iniciou-se na década de 80, no estado de Rio Grande do Sul, quando o hospital das clínicas da universidade federal de Rio Grande do Sul, implantou os cuidados paliativos como assistência para pacientes com dor (MACHADO; GUILAM; PEREIRA NETO, 2009).

Em 1997, foi fundada a Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP), e em 2005, a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), ambas fundações objetivaram o reconhecimento, a implantação e promoção dos cuidados paliativos no país, incentivando o desenvolvimento de pesquisas científicas referentes ao tema (MACHADO; GUILAM; PEREIRA NETO, 2009).

A primeira definição de cuidados paliativos apresentada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1990, direcionava a assistência somente para pacientes oncológicos em estado terminal. Em 2002, o conceito foi revisado e passou a ser redirecionado para atender todas as pessoas diagnosticadas com doenças que ameacem a continuidade da vida, bem como seus familiares, independentemente do estágio da doença.

## 2.2 Princípios e objetivos dos cuidados paliativos

Os princípios que norteiam os cuidados paliativos, publicados em 1990 e

revisados em 2002, pela Organização Mundial da Saúde, são: proporcionar alívio da dor e outras manifestações desagradáveis, ressaltando a necessidade de conhecimentos específicos para implantar medidas farmacológicas, não farmacológicas, psicossociais e espirituais; proclamar a vida e entender a morte como um processo natural do existir; permitir que os processos ocorram de forma autêntica, sem agilizar ou delongar a morte, promovendo qualidade de vida em todas as etapas desse desenvolvimento; inclusão de aspectos espirituais e psicológicos no cuidar, admitindo o paciente como um todo, não somente como uma patologia a ser tratada; preservação da autonomia do paciente tanto quanto for possível (CARVALHO; PARSONS, 2012).

São ainda princípios fundamentais dessa assistência: propiciar suporte aos familiares durante a doença e no enfrentamento do luto; realizar abordagem que envolva uma equipe multiprofissional para atender todas as necessidades do paciente e sua família; iniciar a implementação dos cuidados paliativos o mais precoce possível, a partir do diagnóstico da enfermidade simultaneamente com medidas que objetivam a cura dessa patologia (CARVALHO; PARSONS, 2012).

Diferente do que muitos ainda acreditam, os cuidados paliativos não devem ser instituídos apenas frente a escassez de ações curativas e ofertado somente aos pacientes que não respondem positivamente ao tratamento inicial, mas deve ser uma alternativa acessível a todos os pacientes diagnosticados com doenças que sobressaltem o risco a continuidade da vida, mesmo que o desfecho seja a cura (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2009).

A organização dessa assistência tem como objetivos a integração na rede de atenção à saúde, oferta de qualidade de vida aos pacientes, incentivo do trabalho em equipe entre os profissionais de diferentes formações, inclusão dos

cuidados paliativos nos conteúdos de ensino em faculdades e especializações, capacitação dos profissionais por meio da educação permanente, promoção do conhecimento sobre essa linha de cuidados na sociedade, disponibilização de medicações que promovam o controle da dor e outros sintomas desagradáveis e desenvolvimento de um cuidar humanizado com acesso em todas as redes e níveis de atenção (MAIELLO et al., 2020).

### **3 ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NOS CUIDADOS PALIATIVOS**

Para que seja prestada uma assistência integral ao paciente, faz-se necessário uma equipe multidisciplinar, formada por diversos profissionais da área da saúde, como médicos, psicólogos, enfermeiros, fisioterapeutas e prestadores de serviços sociais (PULGA et al., 2019).

O trabalho em equipe é uma ação complexa, uma vez que envolve profissionais de diferentes formações e experiências distintas, é indispensável que haja uma boa relação e comunicação interpessoal, para que se garanta a qualidade de vida do paciente e o suporte necessário à sua família (PULGA et al., 2019).

#### **3.1 Papel do médico na equipe de cuidados paliativos**

É papel do médico realizar o diagnóstico clínico, conhecer a patologia, sua história natural, tratamentos já realizados e possível prognóstico, bem como, se necessário entrar em contato com outras especialidades médicas que já tenham realizado algum tratamento, ou que estejam tratando atualmente o paciente (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2009).

É importante que os profissionais de medicina, assim como todos os outros membros da equipe de cuidados paliativos, saibam trabalhar em equipe, não

propondo entre si hierarquização, para que seja prestado uma assistência integral ao paciente paliativo. Todos os profissionais que constituem a equipe e os familiares dos pacientes são componentes de extrema importância para que se obtenha êxito na promoção da qualidade de vida ao doente durante todo o tratamento (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2009).

O médico é o profissional responsável por prescrever ou não medicações e propor alternativas terapêuticas que auxiliem no alívio da dor e demais sintomas desagradáveis. É responsabilidade do médico informar ao paciente e sua família a respeito do diagnóstico e tratamento, por isso o profissional não deve delegar essa responsabilidade para outro membro da equipe; ainda assim, é importante uma comunicação eficaz entre todos os assistentes a respeito do quadro clínico do paciente, para o caso em que outro profissional integrante seja questionado eventualmente, saiba informar corretamente (CARVALHO; PARSONS, 2012).

#### **3.2 Papel do enfermeiro na equipe de cuidados paliativos**

A enfermagem é a arte e a ciência de amparar o doente em suas carências, e, quando relacionada aos cuidados paliativos, o objetivo é acolher o doente e promover uma sobrevida digna, bem como uma morte tranquila (HERMES; LAMARCA, 2013).

Para prestar assistência paliativa, os profissionais de enfermagem devem conhecer a fisiopatologia das doenças degenerativas, farmacologia dos medicamentos utilizados para o controle dos sintomas desagradáveis, anatomia e fisiologia humana, além de ter boa comunicação (HERMES; LAMARCA, 2013).

O enfermeiro é responsável pela avaliação de sinais e sintomas, gerenciamento da equipe de enfermagem, cuidados com a higiene, controle da dor, realização de curativos quando

necessários, técnica de hipodermóclise, medidas de conforto e comunicação terapêutica (CARVALHO; PARSONS, 2012).

O profissional de enfermagem deve saber orientar a família e o paciente sobre os cuidados necessários, esclarecer sobre o uso das medicações e explicar os procedimentos a serem realizados, portanto é imprescindível que este profissional tenha habilidade em repassar as orientações e informações de forma clara e objetiva (HERMES; LAMARCA, 2013).

### **3.3 Papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos**

O profissional de psicologia desenvolve importante papel dentro da equipe paliativa, amenizando o sofrimento, ansiedade e depressão diante da morte. Este profissional acompanha o paciente e sua família e os incentiva a falar e lidar melhor a respeito dos seus sentimentos, angústias e temores (HERMES; LAMARCA, 2013).

O psicólogo oferece apoio emocional à família e ao doente, os ajudando a entender o desenvolvimento da doença e suas diferentes fases, buscando maneiras de preservar a autonomia do paciente. Com intuito de reforçar o suporte emocional, esse especialista pode contar com fundamentos religiosos que ajudem o paciente a entender o sentido de sua vida, do seu adoecimento e sofrimento (BOLOGNINI, 2017).

### **3.4 Papel do assistente social da equipe de cuidados paliativos**

O acolhimento é característica essencial do assistente social que integra a equipe de cuidados paliativos. É papel desse profissional coletar dados relacionados a família e paciente, para informar a equipe multidisciplinar quem é o paciente, onde vive e em quais condições o paciente se encontra para receber cuidados, possibilitando a elaboração de um plano terapêutico para melhor atender o

paciente e família (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2009).

O assistente social é quem aciona a rede de apoio em situações de necessidade, exercendo o papel de interlocutor entre paciente/família e equipe em relação ao contexto social e cultural em que os beneficiados estão inseridos (HERMES; LAMARCA, 2013).

### **3.5 Papel do fisioterapeuta na equipe de cuidados paliativos**

O fisioterapeuta, com base na sua avaliação específica, definirá o suporte adequado, para que, em conjunto com a equipe multidisciplinar, possam oferecer alívio da dor e dos demais sintomas estressantes, bem como preservar tanto quanto possível a autonomia do paciente (CARVALHO; PARSONS, 2012).

A fisioterapia possui algumas técnicas que proporcionam melhora significativa na sintomatologia e qualidade de vida do paciente, como: terapia para dor, alívio de sintomas psicofísicos, atuação nas complicações osteomioarticulares, reabilitação de complicações linfáticas, alívio da fadiga, melhor desempenho da função pulmonar, entre outras ações que contemplam os cuidados paliativos promovendo amparo para que o paciente possa viver de forma mais ativa, com dignidade e conforto (MARCUCCI, 2005).

Outro aspecto que deve ser considerado é o caráter preventivo. É responsabilidade de todos os membros da equipe paliativa atuar de forma a prevenir qualquer complicação que possam acarretar danos ao bem-estar do paciente (MARCUCCI, 2005).

### **3.6 Papel do assistente espiritual na equipe dos cuidados paliativos**

Amparado por sua fé e no apoio da comunidade religiosa, o paciente tem o sentimento de que é amado e de que nunca estará sozinho, sabe que pertence a algo maior que proporciona

proposito para sua existência, isso o possibilita a experimentar paz, esperança e enxergar a morte como um processo natural (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2009).

Saber que sua família continuará recebendo amparo após sua partida, pode ajudar o paciente a lidar com menos angústia e mais paz em relação ao processo de morte (CARVALHO; PARSONS, 2012).

Oferecer assistência espiritual como parte dos cuidados paliativos é permitir que o doente se sinta livre para falar sobre seus pensamentos e emoções de forma mais intrínseca, tornando menos angustiante o processo de partida (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2009).

#### **4 DIFICULDADE DE IMPLANTAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS**

No Brasil, segundo o Estudo Longitudinal de Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI), de 2018, 39.5% dos idosos sofre de alguma doença crônica e aproximadamente 30% enfrentam mais de uma enfermidade (SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 2019).

Dados estatísticos da Organização Mundial de Saúde relatam que 70% dos óbitos no mundo são causados por diabetes, câncer e doenças cardiovasculares (SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 2019). Ainda segundo a Organização Mundial de Saúde, os cuidados paliativos devem ser ofertados a todas as pessoas diagnosticadas com alguma patologia que ameace a continuidade da vida, porém, na prática, muitos pacientes acabam indo a óbito sem nenhuma assistência paliativa. Essa realidade é motivada pela escassez de profissionais capacitados para ofertar essa assistência (CARVALHO; PARSONS, 2012).

Informações da DATASUS, de 2006, apontam que mais de 725 mil

mortes no Brasil foram decorrentes de doenças crônicas, degenerativas e neoplásicas, patologias que podem provocar dor e sofrimento intenso aos seus portadores. No entanto, é desproporcional a quantidade de profissionais habilitados para ofertar cuidados paliativos quando considerado o número de pacientes elegíveis para tais cuidados, sendo insuficiente para atender a demanda (CARVALHO; PARSONS, 2012).

Os profissionais de saúde, em sua maioria, acreditam que sua missão é curar. Portanto, lidar com situações que admitem a morte como um processo natural da vida, muitas vezes pode ser atribuído a fracasso na área profissional, tornando desafiadora a propagação dos cuidados paliativos. Por isso, é de fundamental importância que esse profissional tenha conhecimento técnico e científico sobre essa assistência (SOUSA et al., 2020).

É preciso acolher e confortar a família e o paciente em suas fragilidades, o que pode acarretar a participação do profissional no sofrimento, bem como exposição às cargas emocionais exaustivas. O despreparo e a não colaboração da equipe multidisciplinar também podem causar desgaste emocional e ainda gerar muitos conflitos durante prestação da assistência paliativa. Por esta razão, é imprescindível que a equipe responsável por esta assistência receba suporte psicológico adequado, e todos os profissionais integrantes sejam envolvidos e tenham participação ativa na tomada de decisões relevantes para o caso, compreendendo que cada membro participante da equipe é de fundamental importância para garantir a qualidade de vida do enfermo (SOUSA et al., 2020).

#### **5 INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI)**

As instituições de longa permanência para idosos são de propensões residenciais, sejam elas governamentais ou

não governamentais, destinadas à moradia domiciliar de pessoas com idade superior a 59 anos, com ou sem vínculo familiar, em situação de liberdade, dignidade e cidadania (CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, 2016).

Essas instituições são classificadas de acordo com a capacidade funcional dos seus moradores. A modalidade I é destinada aos idosos que mantêm sua independência preservada, sem restrição na realização de suas atividades diárias. Instituições classificadas na modalidade II, atendem idosos que necessitam de auxílio e cuidados especializados na realização de tarefas cotidianas, por isso, faz-se necessário a participação de profissionais da área da saúde. Já as ILPI de modalidade III, são direcionadas para longevos que possuem dependência total em pelo menos uma das atividades da vida diária, sendo indispensável o acompanhamento da equipe especializada em saúde (CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, 2016).

A institucionalização dos idosos tende a aumentar, devido ao acréscimo no número de pessoas acima de 59 anos no país. Questões socioeconômicas e socioculturais também estão envolvidas no aumento do número de idosos institucionalizados; nesse contexto, é possível notar que com a participação principalmente dos integrantes mais jovens da família no mercado de trabalho, desempenhando papel importante na manutenção do sustento familiar, os membros idosos conseqüentemente acabam não tendo companhia e cuidados por longos períodos, o que leva muitas vezes a adesão pela assistência oferecida pelas Instituições de Longa Permanência, tendo uma procura cada vez mais frequente. No âmbito econômico, famílias de baixa renda muitas vezes não conseguem contratar serviços de cuidadores em casa, realidade que ressalta a institucionalização destes idosos como uma alternativa mais viável financeiramente (CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO

PÚBLICO, 2016).

Conflitos familiares também implicam na busca por institucionalização, tanto por parte da família, como, em alguns casos, até mesmo por vontade própria dos idosos. Acometimento por doenças crônicas e/ou alta recorrência de internações são fatores que também podem estar relacionados na crescente busca por essas instituições, visto que os familiares muitas vezes julgam-se incapazes de proporcionar os cuidados necessários para esse longevo (CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, 2016).

As ILPI têm como finalidade ofertar cuidados integrais e contínuos para estes idosos, de modo a suprir necessidades como: reabilitação na alta hospitalar, ausência de cuidador domiciliar, inclusão em ambiente para socialização e preservação da autonomia, muitas vezes assumindo o papel de uma nova família (GRECHI; REBOUÇAS; DEDICAÇÃO, 2018).

A decisão pelo ingresso na institucionalização, não é um processo fácil para ambas as partes, tanto para os membros a serem admitidos quanto para os familiares, visto que envolve reconhecimento da necessidade de cuidados específicos, podendo também estar relacionado ao preconceito, sentimento de abandono, fracasso, vergonha e incapacidade por não conseguir ofertar cuidados adequados a estes idosos (GRECHI; REBOUÇAS; DEDICAÇÃO, 2017).

Essas organizações devem prestar cuidados de forma geral aos longevos, abrangendo a vida social, emocional, e auxílio necessário nas atividades da vida diária (CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, 2016).

### **5.1 Benefícios dos cuidados paliativos nas instituições de longa permanência para idosos**

As instituições de longa permanência para idosos são referências no trato de questões sobre envelhecimento,

porém, nem sempre é possível ofertar em sua plenitude todos os cuidados necessários para preservar a qualidade de vida de seus moradores (GRECHI; REBOUÇAS; DEDICAÇÃO, 2017).

A assistência paliativa dentro destas instituições, visa ofertar cuidados dignos a estes pacientes, com ou sem possibilidade de recuperação de suas afecções, resultando em uma série de benefícios como: redução da utilização do sistema de saúde, melhor qualidade de vida, controle de sintomas desagradáveis, criação adequada de um planejamento prévio de cuidados, maior satisfação do paciente e de seu núcleo cuidador (MAIELLO et al., 2020).

Outro benefício resultante da implementação dos cuidados paliativos é o apoio aos familiares, o que diminui o índice de desenvolvimento de depressão e luto complicado. Uma assistência adequada pode reduzir significativamente os impactos causados à família enlutada (MAIELLO et al., 2020).

O tratamento paliativo busca atender o paciente de forma integral, nas questões físicas, psicológicas e espirituais, proporcionando cuidados humanizados, com foco no indivíduo e na promoção da qualidade de vida, controle adequado da dor e conservação da autonomia. (MACHADO; GUILAM; PEREIRA NETO, 2009).

Os cuidados paliativos nas instituições de longa permanência para idosos são extremamente importantes por prezar pelo bem-estar e cuidado com a autoestima dos pacientes atendidos e pela prestação de apoio adequado aos familiares (GRECHI; REBOUÇAS; DEDICAÇÃO, 2017).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A terceira idade é um processo de mudanças que afeta o indivíduo em todas as áreas da vida. No âmbito social é momento em que, na maioria dos casos, o mesmo deixa o mercado de trabalho

para aposentar-se; com relação a saúde, pode ocorrer perda progressiva das suas capacidades, bem como maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de doenças crônicas degenerativas; emocionalmente, é o período em que pode ser mais frequentemente acometido por um sentimento de inutilidade e insignificância.

O ingresso nas ILPI é um acontecimento que, embora possa ser difícil, mostra-se muitas vezes necessário, tanto para o idoso, que pode desenvolver um sentimento de abandono e até mesmo de desprezo por parte de seus entes queridos, como para família que frequentemente se veem numa situação na qual predomina um sentimento de incapacidade em prestar os cuidados necessários para garantir o bem-estar daquele integrante. Por isso é importante que as Instituições de Longa Permanência para Idosos ofereçam cuidados humanizados, com uma visão holística, buscando atender o paciente em todas as suas necessidades, sejam elas físicas, psíquicas ou espirituais.

A morte é um evento natural e inevitável da vida, de difícil aceitação para quem a assiste. O luto é um conjunto de reações comuns desencadeadas pela dor da perda de alguém amado, muitas vezes agravado quando a família não recebe apoio necessário, podendo evoluir para o luto patológico.

Os cuidados paliativos configuram uma assistência que visa proporcionar aos pacientes atendidos qualidade de vida, cuidados integrais em todas as áreas necessárias e uma morte tranquila quando essa chegar. Para os familiares, os cuidados objetivam fornecer apoio necessário tanto durante o desenvolvimento da patologia como no processo de luto, preenchendo todas as lacunas do processo de institucionalização e perda desse ente, promovendo uma assistência humanizada.

Embora sejam inúmeros e incontestáveis os benefícios resultantes

dessa prática nas ILPI, sua concretização é íngreme, há escassez de profissionais capacitados para prestar cuidados paliativos, além de grande desgaste da equipe multiprofissional devido principalmente a dificuldade dos profissionais em lidar com a morte e o sofrimento, bem como conhecimento técnico científico insuficiente sobre essa assistência.

Diante disso, faz-se necessário maior investimento na promoção dos cuidados paliativos, implantação desse tema na grade curricular dos cursos de graduação e pós-graduação na área de saúde, incentivos ao desenvolvimento de pesquisas científicas sobre essa prática, demonstrando sua importância e benefícios para os contemplados e seus familiares.

Além disso, é importante ofertar apoio psicológico adequado aos profissionais envolvidos na assistência de cuidados paliativos, visto que estes participam ativamente do sofrimento de seus pacientes e familiares, fato que pode implicar em aumento nos índices de depressão, síndrome de burnout, e demais prejuízos para a saúde mental dos integrantes da equipe multiprofissional.

## REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. Manual de cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Diagraphic; 340 p., 2009.

BOLOGNINI, T. O papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, ed. 04, ano 02, v. 01. p. 631-640, jul. 2017.

BOMBASSARO, M. de A. 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, 5 nov. 2021.

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, [S. L.], v. 19, n. 5, p. 745-758, jan. 2016.

CARVALHO, R. T. de; PARSONS, H. A. (org). Manual de Cuidados Paliativos ANCP. 2. ed. São Paulo: s. n., 2012.

CLOS, M. B.; GROSSI, P. K. Desafios para o cuidado digno em instituições de longa permanência. Bioética, [S. I.], v. 24, n. 2, p. 395-411, 2016.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. Manual de atuação funcional: o Ministério Público na Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Brasília: CNMP, 130 p., 2016.

GRECHI, A. G. S.; REBOUÇAS, D. A. S.; DEDICAÇÃO, A. C. Assistência de enfermagem destinada a idosos institucionalizados em cuidados paliativos. Kairós Gerontologia, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 431-432, jan. 2018

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Ciência e saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, set. 2013.

MACHADO, M. de A.; GUILAM, M. C. R.; NETO, A. de F. P. Cuidados Paliativos e a Construção da Identidade Médica Paliativista no Brasil. 2009. 101 f. Tese (Doutorado em Ciências na Área de Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2009.

MAIELLO, A. P. M. V. et al. Manual de cuidados paliativos. São Paulo, Sp: Hospital Sírio Libanês; Ministério da Saúde, 176 p., 2020.

MARCUCCI, F. C. I. O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer. Revista brasileira de cancerologia, v. 51, n.1 p. 67-77, 2005.

OLIVEIRA, J. R. de; TIZZONI, J. S.; TORRES, L. M. Cuidados paliativos: perspectiva de integralidade em instituição de longa permanência para idosos. Revista Interdisciplinar de Ciências Médicas, MG, v. 5, n. 2, p. 10-15, 2021.

PICOLLO, D. P.; FACHINI, M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. Revista de Ciências Médicas, [S. l.], v. 27, n. 2, p. 85–92, fev. 2019.

PIMENTA, C. A. de M.; MOTA, D. D. C. de F.; CRUZ, D. de A. L. M. Dor e cuidados paliativos: enfermagem, medicina e psicologia. Barueri, Sp: Manole, 498 p., 2006.

PULGA, G et al. O trabalho da equipe multidisciplinar na melhoria da qualidade de vida de pacientes em estágio terminal

com foco nos cuidados paliativos. Unoesc & Ciência-ACBS, v. 10, n. 2, p. 163-168, 2019.

SILVA, N. V. C.; MATOS, S. S. de. A atuação do enfermeiro em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. 2019. 23 f. Monografia (curso de especialização em assistência de enfermagem de média e alta complexidade - ceae-mac) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. OMS divulga metas para 2019; desafios impactam a vida de idosos. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/oms-divulga-metas-para-2019-desafios-impactam-a-vida-de-idosos/>>. Acesso em: 30 mar. 2022.

SOUSA, P. H. S. F. et al. Dificuldades do enfermeiro frente aos cuidados paliativos. Journal Of Health Connections, Aracaju, v. 9, n. 2, p. 63-76, maio 2020.