
DEMANDAS PARA O ENFERMEIRO NO CUIDADO PALIATIVO EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA GERIÁTRICA***NURSES' PERFORMANCE IN PALLIATIVE CARE IN GERIATRIC LONG-TERM INSTITUTIONS***

Rosangela FERNANDES¹
Janete M. S. BATISTA²
Katia Fialho NASCIMENTO³
Maria Luiza de Medeiros AMARO⁴

RESUMO

Introdução: Cuidados paliativos são definidos como uma forma de melhorar a qualidade de vida dos pacientes que enfrentam algum problema grave de saúde ou uma doença que pode levá-lo a óbito. **Objetivos:** Analisar as demandas para o enfermeiro e determinar a relevância da presença desse profissional nos cuidados paliativos em instituição de longa permanência geriátrica. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os descritores: Enfermagem, Cuidados paliativos, instituições de longa permanência e casa de repouso combinados com operador booleano *and*. **Resultados:** A pesquisa inicial resultou em 323 artigos e posteriormente considerado os critérios de inclusão e exclusão, 13 artigos compuseram o corpus de análise deste estudo. **Considerações Finais:** Os enfermeiros são fundamentais na equipe multidisciplinar, mas poucos são capacitados para prestar um atendimento de qualidade aos pacientes em cuidados paliativos, sendo necessário aprimorar as suas competências sobre este tema tendo a educação continuada como possibilidade para a aquisição de conhecimentos nesta área.

PALAVRAS-CHAVE: enfermagem; cuidados paliativos; idoso; educação continuada.

ABSTRACT

Introduction: Palliative care is defined as a way to improve the quality of life of patients who face a serious health problem or a disease that can lead to death. **Objectives:** To analyze the demands of nurses and determine the relevance of the presence of this professional in palliative care in a geriatric long-stay institution. **Materials and Methods:** This is an integrative literature review study carried out in the Virtual Health Library (VHL) databases, with the descriptors: Nursing, Palliative care, long-term care institutions and retirement home combined with boolean operator *and*. **Results:** The initial search resulted in 323 articles and later considered the inclusion and exclusion criteria, 13 articles composed the corpus of analysis of this study. **Final Considerations:** The nurses are essential in the multidisciplinary team, but few are able to provide quality care to patients in palliative care, it is necessary to improve their skills on this topic, with continuing education as a possibility for acquiring knowledge in this area.

KEYWORDS: nursing; palliative care; old man; continuing education.

¹ Enfermeira. Graduada no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero – Curitiba – PR. E-mail para correspondência: ros-angel-10@outlook.com

² Enfermeira. Socióloga. Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Herrero.

³ Doutora em Biologia Celular. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Herrero.

⁴ Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Herrero.

1. INTRODUÇÃO

Falar de cuidados paliativos remete à ideia de finitude da vida, o que pode ocasionar medo e apreensão, e é definido como uma forma de melhorar a qualidade de vida dos pacientes que enfrentam algum problema grave de saúde ou uma doença que pode levá-lo a óbito com vistas a uma boa morte¹.

Segundo Kübler-Ross² (2008), o processo de morte na atualidade tem o significado de solidão, isto porque, ainda é encarado como um processo mecânico, desumano e solitário, o que justifica a necessidade das práticas de cuidados paliativos. Ressalta Soares *et al.*³ (2018) que o paradigma do envelhecimento populacional, os cuidados paliativos acompanham novos contextos para a pessoa idosa, seja na família ou nas Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI.

No Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística⁴ (2015), existiam cerca de 30,3 milhões de pessoas idosas, o que corresponde a aproximadamente 14,6% da população. Nesse sentido, levando em consideração o contexto social brasileiro, com o aumento da população acima de 60 anos, cresce também o número de idosos vivendo em situação de abandono, com a saúde física e psicológica fragilizada, dependência funcional ou, ainda, com severas restrições em leitos de hospitais ou em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's)⁵.

Segundo a Prefeitura Municipal de Curitiba⁵, as casas de longa permanência são destinadas para as pessoas com 60 anos ou mais, em que as famílias não dispõem de condições para ficar com o idoso, pois estes podem apresentar diversas necessidades e graus de dependência. Tais estruturas de acolhimento podem atender, além de situações de negligência familiar, situações em que o idoso têm vínculos fragilizados ou rompidos com a família ou inclusive por iniciativa própria do idoso⁶.

Pollo e Assis⁷ (2008) relatam que para tentar expressar a nova função híbrida dessas instituições, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia sugeriu a adoção da denominação Instituição de Longa Permanência para Idosos. Entretanto, na literatura e na legislação, encontram-se referências polissêmicas relacionadas às ILPIs, é possível identificar denominações como casas de repouso, clínicas geriátricas, abrigos e asilos. As instituições denominadas de ILPIs estão fundamentadas na Resolução RDC nº 502, de 27 de maio de 2021⁷.

As ILPI's são estruturas de acolhimento especializadas na assistência integral aos idosos, incluindo àqueles que se encontram em cuidados paliativos e demandam de ações a serem desenvolvidas por equipes multidisciplinares⁶. Entende-se que é no interior desses serviços que se encontram recursos e equipamentos, por vezes, não disponíveis no âmbito domiciliar⁸.

ILPI's é uma denominação utilizada no Brasil, enquanto que no exterior, é denominada de "lar de idosos". O uso dos conceitos reflete a forma de ver a pessoa idosa e como terceiriza o cuidado destinado a elas. Lar denota acolhimento e noção familiar, por outro lado, instituição dá a ideia de tutela. De acordo com Camarano e Kanso⁸ (2010), no Brasil, não há consenso sobre o que seja uma ILPI, sua origem está ligada aos asilos, inicialmente dirigidos à população carente que necessitava de abrigo, frutos da caridade cristã diante da ausência de políticas públicas.

A carência financeira e a falta de moradia estão entre os motivos mais importantes para a busca de ILPI's, bem como o fato de a maioria das instituições brasileiras serem filantrópicas (65,2%), fatos que reafirmam o preconceito existente com relação a essa modalidade de atendimento. Outro dado que corrobora com isso é o fato das políticas públicas voltadas para essa demanda estarem localizadas na assistência social⁸.

Com o advento do envelhecimento da população e o aumento da sobrevivência de pessoas com redução da capacidade física, cognitiva e mental estão requerendo que os asilos deixem de fazer parte apenas da rede de assistência social e integrem a rede de assistência à saúde⁷.

Discutir os conceitos atribuídos aos serviços destinados aos cuidados às pessoas idosas inclui pensar sobre a inserção do enfermeiro neste cenário, sem perder de vista, inclusive, as dimensões das doenças crônicas, doenças crônicas degenerativas, cuidados paliativos de finitude da vida. Assim, paliar vem de *pallium* que quer dizer manto, então *palliare* é cobrir com um manto⁹. Na sua origem a palavra faz inferências sobre oferecer abrigo, trazer conforto, minimizar o sofrimento, dividir, ofertar algo que é seu para o outro. Neste sentido, situar a atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos em Instituições de Longa Permanência geriátrica, significa apurar e sensibilizar o olhar para o cuidar.

Os cuidados paliativos são prestados às pessoas com doenças que não respondem mais à terapia proposta, bem como nos momentos finais da vida, ademais esses cuidados também são estendidos aos seus familiares. De acordo com Costa;Ceolim¹⁰ (2021), o enfermeiro é de extrema importância nos cuidados, especialmente no momento que o paciente recebe o diagnóstico de cuidados paliativos. Este momento pode impactar na forma de angústia e desesperança, decorrente do medo diante da possibilidade de finitude da vida.

Desta forma, o profissional enfermeiro tem competência, de acordo com Resolução Cofen 564/2017, para apoiar o paciente e sua família na adesão ao tratamento e conviver com a doença, como forma de ressignificação. Esta mudança de comportamento do paciente e da família pode estar

associada ao alívio do sofrimento, o controle dos sintomas e da dor, o que contribui para a busca da autonomia do paciente e da manutenção de vida ativa dos indivíduos envolvidos enquanto ela durar¹¹.

Este contexto exige do enfermeiro uma postura de empatia e solidariedade para desenvolver a assistência ao paciente e seus familiares, decorrente do elo de confiança entre aquele que cuida e aquele que é cuidado. Silva *et al.*¹² (2005) relatam que o ato de cuidar vai além das ações de cuidado com o outro, envolve também o cuidado próprio, observando as suas limitações e realidade, mas sempre pensando nas diferenças e culturas e cuidando uns dos outros.

Segundo Kuhn;Forrest¹³ (2012), “atualmente, há uma escassez de pesquisas e programas especializados relacionados a cuidados paliativos para demência avançada em lares de idosos”. Nesse sentido, a gestão das casas de saúde precisa estar mais firme para implementação do cuidado que, para ser bem-sucedido, necessita impreterivelmente melhorar o conforto de seus hóspedes no final da vida.

Diante do exposto, torna-se imprescindível abordar a atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos em Instituição de Longa Permanência Geriátrica. Neste sentido, o estudo partiu do seguinte problema: quais seriam as demandas para o enfermeiro nos cuidados paliativos em uma instituição de longa permanência? Para responder esta questão o estudo teve o objetivo de analisar as demandas para o enfermeiro e determinar a relevância da presença desse profissional nos cuidados paliativos em instituição de longa permanência geriátrica. Acredita-se que este estudo pode contribuir para aprimorar os conhecimentos da comunidade acadêmica da área e dos profissionais da saúde sobre a importância dos cuidados paliativos em pacientes com doenças degenerativas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória e de abordagem qualitativa, que segundo Minayo; Guerreiro¹⁴ (2014), é o tipo de investigação que considera os aspectos subjetivos do pesquisador, do fenômeno pesquisado e da realidade social em que a pesquisa se desenvolveu. O caráter exploratório tem como objetivo, segundo Gil¹⁵ (2002), favorecer a aproximação do pesquisador com tema de pesquisa proposto, que por meio da pesquisa bibliográfica consegue aprofundar o assunto em diversas interfaces e definir o tema de pesquisa e construir hipóteses, devido ao aprimoramento das ideias ou descobertas científicas acerca do assunto a ser pesquisado.

O método escolhido para o desenvolvimento da pesquisa foi a Revisão Integrativa (RI), que corrobora com o tipo de pesquisa exploratória. Trata-se de um procedimento metodológico que, de

maneira planejada e sistemática em suas seis fases, possibilita a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre um determinado tema, além de permitir sua reprodução metodológica por outros pesquisadores¹⁶.

Primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa: cuidados paliativos em ILPI e a atuação do enfermeiro. A questão norteadora foi: quais seriam as demandas para o enfermeiro nos cuidados paliativos em uma instituição de longa permanência?

Segunda etapa: estabelecer critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos que versassem sobre a interface entre enfermagem, cuidados paliativos e instituição de longa permanência e casas de repouso. Artigos publicados no idioma português e inglês entre 2011 e 2021, com resumos e textos completos. Quanto aos critérios de exclusão foram descartados artigos duplicados, que não fosse gratuito e artigos que não estavam coerentes ao tema da pesquisa.

Terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos. Considerou-se os artigos que tivessem relação com o tema proposto, a partir dos descritores propostos e operador booleano *and*. Realizou-se leitura dinâmica dos artigos na íntegra a fim de localizar os descritores para a pesquisa.

Quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa. Nesta etapa, os artigos foram escolhidos a partir da leitura do título e do resumo.

Quinta etapa: interpretação dos resultados, conforme discutidos nos resultados e discussões.

Sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento, desenvolvida nas considerações finais.

A pesquisa foi desenvolvida na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes descritores:

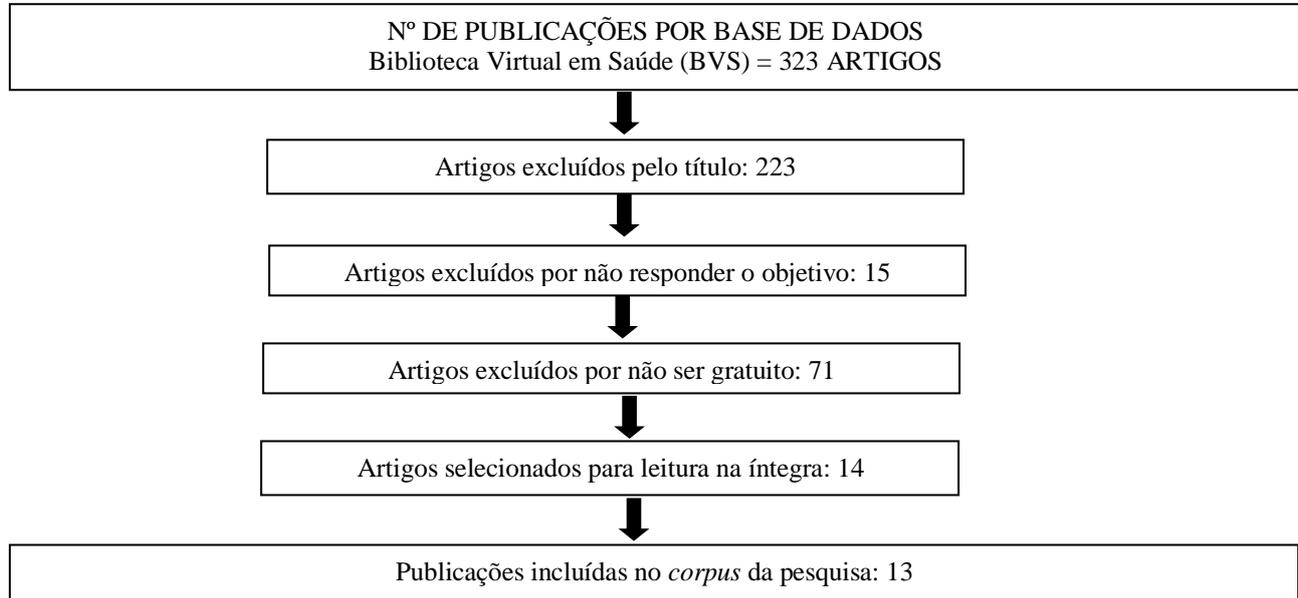
1ª busca: “Enfermagem”, “Cuidados paliativos” e “instituições de longa permanência”. Utilizando o operador booleano *and* foram encontrados 77 resultados, porém não foi possível utilizá-los para embasamento desse estudo por não estarem disponíveis gratuitamente.

2ª busca: “Enfermagem”, “Cuidados Paliativos” e “casa de repouso”. A partir da pesquisa foram encontrados 246 resultados, dos quais 13 artigos da área e com o tema proposto foram utilizados para embasamento desse estudo. Os dados foram organizados em quadro Word®.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da aplicação dos passos metodológicos da RI foi possível construir o *corpus* da pesquisa, conforme mostra o fluxograma abaixo.

Figura 1 – Fluxograma das etapas da RI



Fonte: As autoras (2021).

Os artigos que integram o *corpus* da R.I. estão apresentados no Quadro 1, a seguir.

QUADRO 1 - Estudos selecionados para Revisão Integrativa de acordo com autores, título, revista, objetivos e conclusão, 2021.

Autores	Título	Ano/Revista	Objetivos	Conclusão
Thompson S, Bott M, Boyle D, Gajewski B, Tilden VP. ¹⁷	A measure of palliative care in nursing homes.	2011/Journal of Pain and Symptom Management	O objetivo deste estudo foi avaliar as propriedades psicométricas do Palliative Care Survey (PCS) para uso em lares de idosos.	O PCS mede até que ponto a equipe da casa de saúde se envolve com práticas de cuidados paliativos e tem conhecimento consistente com bons cuidados de final de vida.
Kuhn DR, Forrest JM. ¹³	Palliative care for advanced dementia: A pilot project in 2 nursing homes.	2012/American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias	O objetivo geral deste programa piloto era implementar educação, treinamento, consultas e orientação administrativa em cuidados paliativos em 2 lares de idosos na área de Chicago que cuidam de residentes com demência avançada.	Com base nos resultados positivos demonstrados para residentes, seus familiares e membros da equipe, este programa piloto oferece suporte para a introdução de um programa de cuidados paliativos em lares de idosos.

De Gendt C, Bilsen J, Stichele R, Vander, Deliens L. ¹⁸	Advance care planning and dying in nursing homes in Flanders, Belgium: A nationwide survey.	2013/Journal of Pain and Symptom Management	Investigar a prevalência e as características de diretrizes antecipadas documentadas e ordens médicas para cuidados de fim de vida em NHs, e a autorização de um representante legal em relação às características demográficas e clínicas dos residentes e cuidados recebidos.	Na Bélgica, os dados sobre o planejamento avançado de cuidados (ACP) em lares de idosos (NHs) são escassos.
Sommerbakk R, Haugen DF, Tjora A, Kaasa S, Hjermstad MJ. ¹⁹	Barriers to and facilitators for implementing quality improvements in palliative care - Results from a qualitative interview study in Norway	2016/BMC Palliative Care	objetivos do projeto financiado pela UE IMPACT (Implementação de indicadores de qualidade no estudo de Cuidados Paliativos) foi identificar esses fatores influentes.	Este estudo mostra que existe uma ampla gama de barreiras e facilitadores que devem ser considerados ao planejar um projeto de melhoria em CP.
Hradcová D. ²⁰	Relational approach to ethics and quality improvement in institutional care for people with dementia.	2017/Artigo do Jornal.	A pesquisa-ação participativa foi realizada em 9 domicílios que prestam serviços para pessoas com demência com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento.	Neste artigo, compartilhei alguns exemplos sobre práticas de cuidado em lares onde pessoas com demência vivem e morrem. A maneira como falamos e escrevemos sobre questões de cuidados.
Mitchell SL, Palmer JA, Volandes AE, Hanson LC, Habtemariam D, Shaffer ML. ²¹	Level of Care Preferences Among Nursing Home Residents With Advanced Dementia.	2017/Journal of Pain and Symptom Management	Descrever e identificar os fatores associados ao nível de preferências de cuidado entre representantes de residentes de lares de idosos (NH) com demência avançada.	A maioria dos representantes seleciona conforto como o nível de cuidado preferido para residentes do NH com demência avançada.
Cagle JG, Unroe KT, Bunting M, Bernard BL, Miller SC. ²²	Caring for Dying Patients in the Nursing Home: Voices From Frontline Nursing Home Staff.	2017/Journal of Pain and Symptom Management	Descrever, na perspectiva da equipe, experiências positivas / negativas relacionadas ao cuidado de residentes moribundos.	As casas de repouso são um local importante para o cuidado no final da vida.
Midtbust MH, Alnes RE, Gjengedal E, Lykkeslet E. ²³	Perceived barriers and facilitators in providing palliative care for people with severe dementia: The healthcare professionals' experiences.	2018/BMC Health Services Research	O objetivo deste estudo foi examinar as experiências dos profissionais de saúde de potenciais barreiras e facilitadores na prestação de cuidados paliativos para pessoas com demência grave em instalações de cuidados de longo prazo.	Para que os profissionais de saúde possam facilitar os cuidados paliativos para a população em rápido crescimento que vive e morre com demência em instituições de cuidados de longa duração, são

				necessárias mudanças organizacionais.
Smets T, Pivodic L, Piers R, Pasman HRW, Engels Y, Szczerbińska K, <i>et al.</i> ²⁴	The palliative care knowledge of nursing home staff: The EU FP7 PACE cross-sectional survey in 322 nursing homes in six European countries.	2018/Palliative Medicine	Objetivo deste estudo é (1) documentar e comparar o conhecimento sobre cuidados paliativos da equipe da casa de saúde (enfermeiras e auxiliares de cuidados) na Bélgica, Holanda, Inglaterra, Finlândia, Polônia e Itália e (2) identificar qual país, estabelecimento e fatores da equipe estão associados a tal conhecimento.	Embora muitos fatores tenham sido identificados como barreiras à prestação de cuidados paliativos em lares de idosos, este estudo se concentrou no conhecimento sobre cuidados paliativos de enfermeiras e auxiliares de cuidados.
Ahlström G, Nilsen P, Benzein E, Behm L, Wallerstedt B, Persson M, <i>et al.</i> ²⁵	Implementation of knowledge-based palliative care in nursing homes and pre-post evaluation by cross-over design: A study protocol.	2018/BMC Palliative Care	Os objetivos deste estudo são: a) descrever um modelo de intervenção educativa com o objetivo de implementar cuidados paliativos baseados no conhecimento em lares de idosos, eb) descrever o desenho da avaliação da eficácia em relação à implementação do conhecimento- cuidados paliativos baseados.	Um grande número de todas as mortes no mundo industrializado ocorre enquanto os idosos vivem em lares de idosos e, portanto, uma questão chave passa a ser como os princípios dos cuidados paliativos.
Bui N, Halifax E, Uy E, Hunt L, David D, Lee SJ, <i>et al.</i> ²⁶	Understanding Nursing Home Staff Attitudes Towards Death and Dying.	2018/Innovation in Aging	Os objetivos deste estudo foram duplos: aumentar nossa compreensão sobre as atitudes da equipe de enfermagem em relação à morte e morrer e identificar as necessidades da equipe em relação à educação e treinamento em cuidados paliativos.	Quase 70% dos residentes de lares de idosos são elegíveis para cuidados paliativos, mas poucos recebem cuidados paliativos formais fora do hospício.
Honinx E, Smets T, Piers R, Deliens L, Payne S, Kylänen M, <i>et al.</i> ²⁷	Agreement of Nursing Home Staff With Palliative Care Principles: A PACE Cross-sectional Study Among Nurses and Care Assistants in Five European Countries.	2019/Journal of Pain and Symptom Management	Avaliar o grau de concordância com os princípios básicos de cuidados paliativos de enfermeiras e auxiliares de cuidados que trabalham em lares de idosos em cinco países europeus e identificar correlatos.	Este estudo mostra que o grau de concordância da equipe do lar de idosos com os princípios básicos dos cuidados paliativos difere entre os países, com espaço para melhorias em todos.
Park M, Yeom HA, Yong SJ. ²⁸	Hospice care education needs of nursing home staff in South Korea: A cross-sectional study.	2019/BMC Palliative Care	Este estudo teve como objetivo avaliar as necessidades educacionais em cuidados paliativos entre a equipe de lares de idosos na Coreia do Sul e examinar os fatores relacionados às suas necessidades educacionais.	Por grupo de força de trabalho, as questões frequentemente relatadas que precisam de mais educação foram cuidado nos últimos dias de vida dos residentes entre os assistentes sociais, cuidado espiritual dos

				residentes entre enfermeiras e cuidado com as famílias enlutadas dos residentes entre assistentes sociais.
--	--	--	--	---

Fonte: As autoras (2021).

Prestar um bom atendimento em sociedades democráticas, como uma sociedade em envelhecimento na República Checa, significa não apenas atenção e capacidade de resposta quando as pessoas se encontram frente a frente nas atividades diárias, mas também quando os profissionais de saúde atendem às necessidades de seus clientes, que podem ser alegres ou dolorosas. Não se pode olhar para os idosos como um fardo coletivo de uma sociedade ou como uma oportunidade de negócios em um crescente mercado, receber os idosos com suas necessidades significa envolvimento pessoal. Dessa forma, se a meta for fornecer estruturas e recursos apropriados para pessoas que vivem e morrem com demência, o cuidado precisa ganhar um lugar importante na moralidade e na política

De Gendt *et al.*¹⁸ (2013) relatam que a falta de profissionais em cuidados paliativos não acontece apenas no Brasil, mas também em países desenvolvidos como a Bélgica. Na Noruega, apenas 39% dos enfermeiros que trabalham em UBS em lares de idosos têm alguma forma de educação de pós-graduação, e 26,1% do pessoal em lares de idosos e cuidados domiciliares são mão de obra não qualificada.

Segundo os autores, em países ocidentais a população idosa vive mais, devido a qualidade e mudanças no estilo de vida, além do avanço da medicina, porém os cuidados paliativos são escassos. Enquanto antes a população morria precocemente de doenças infecciosas, na atualidade as pessoas vivem mais e grande parte com quadro de doenças degenerativas que acaba limitando sua vida diária¹⁸.

Em pesquisa realizada²², sobre funcionários que trabalham em 52 lares de idosos em Indiana, verificaram uma série de preocupações importantes sobre a qualidade do atendimento prestado aos hóspedes em final de vida, como tomada de decisões centradas no hóspede, avaliação da dor, falta de atenção a qualidade de vida dos idosos. Ainda sobre o atendimento ao paciente, Cagle *et al.*²² (2017) dizem que: “[...] embora muitos membros da equipe tenham descrito aspectos positivos e pessoalmente edificantes do trabalho com pacientes terminais e suas famílias, também foram identificadas oportunidades para melhorar o conhecimento da equipe, coordenação de cuidados com os prestadores de cuidados paliativos, comunicação e apoio ao paciente.”

Sobre isso, Midtbust *et al.*²³ (2018) relatam ainda que na Noruega, para a atuação em alguns casos mais específicos, como por exemplo casos de demência associada à falta de deambulação, foram identificados cursos ministrados por profissionais da saúde com a finalidade de orientar os hóspedes e familiares a respeito do declínio da doença, dos cuidados e tratamentos que serão ofertados. A partir do momento que os hóspedes e seus familiares são orientados, eles decidem qual tratamento é o mais adequado para aquela demência, grande parte faz a opção de cuidados de conforto.

O apoio às famílias, tanto de enfermeiras quanto de médicos, é importante para ajudá-las em seu papel como tomadores de decisão por procuração. Apesar da evidência de benefícios potenciais, que incluem qualidade de morte e aumento da satisfação da família, estudos mostram que os profissionais de saúde lutam para implementar programas de Planejamento de Cuidados Paliativos (ACP) nas ILPIs. Uma melhor compreensão da demência e do conceito de ACP é necessária para que a ACP seja uma ferramenta útil na facilitação dos cuidados paliativos²³.

Mitchell *et al.*²¹ (2017) trazem acerca da Escala de Deterioração Global (GDS) de 7, e que segundo os enfermeiros, se chegar ao nível 7 nessa escala, indica que o idoso pode ter déficit de memória (não é possível reconhecer a família), habilidade verbal de menos de cinco palavras, incontinência e falta de deambulação ou demência degenerativa, além de outros fatores que podem comprometer sua saúde mental e física, precisando de assistência médica. Assim, a família e os hóspedes devem receber alguma orientação sobre a real situação. Essa Escala de Deterioração Global (GDS) é a aplicação de um questionário aos familiares e é dividida em 7 estágios diferentes, em que é permitido o reconhecimento das fases de demência à doença de Alzheimer. Quando o paciente chega no estágio 6, a pessoa não consegue realizar atividades básicas, já no estágio 7, o paciente precisa de atendimento médico para sobreviver.

Segundo Bui *et al.*²⁶ (2018), em 2011 e 2012, mais de 85% de todos os residentes de lares de idosos tinham 65 anos de idade ou mais, e 42% de todos os residentes tinham 85 anos ou mais. A maioria desses residentes é frágil, tem deficiência cognitiva ou funcional ou precisam de assistência nas Atividades de Vida Diária (AVDs), como caminhar, tomar banho, vestir-se, comer e ir ao banheiro; alguns terão uma combinação dessas dificuldades. Entende-se que estas situações demandam de ações do enfermeiro.

Os recursos atuais das casas de repouso terão que se expandir para atender às complexas necessidades de cuidados de saúde dessa população crescente no Brasil. A equipe multidisciplinar

de cuidados paliativos gerencia a dor, coordena os cuidados e se comunica com os pacientes e seus familiares para fornecer um tratamento alinhado com seus objetivos de cuidado. Várias barreiras para a implementação de cuidados paliativos em lares de idosos foram identificadas, incluindo falha do provedor em reconhecer a aproximação da morte, dificuldade do provedor em discutir a morte com os residentes e suas famílias, escassez de força de trabalho em cuidados paliativos e comunicação deficiente entre a casa de saúde e a equipe médica.²⁶

Contudo, observa-se que o principal desafio para acesso aos cuidados paliativos é a falta de capacitação e treinamento apropriado em cuidados paliativos para a equipe da casa de saúde. São necessárias intervenções educacionais que ensinem habilidades em cuidados paliativos e aprimorem as habilidades da equipe da casa de saúde. Infelizmente, pouco se sabe sobre as atitudes, comportamentos e níveis de conhecimento e habilidades existentes dessa equipe em relação à morte e ao ato de morrer.

Dados apontados por Bui *et al.*²⁶ (2018) revelam que, muitas vezes, as equipes das casas de saúde se sentiam à vontade para cuidar dos residentes no final da vida e defender a autonomia do idoso e da família (como o direito de decidir se deve renunciar ao tratamento que prolonga a vida). Contudo, tais dados também sugerem que lacunas no conhecimento e nas habilidades da equipe podem tornar a experiência de fim de vida abaixo do ideal. Embora outros estudos tenham relatado as necessidades de educação em cuidados paliativos da equipe de lares de idosos, este é o primeiro a solicitar à equipe descrições específicas do termo cuidados paliativos.

Os cuidados paliativos em lares de idosos europeus é desafiador na mesma medida em que a expectativa de vida aumenta, ou seja, há um número crescente dessa população que vive e morre nesses locais. Isso exige que os profissionais de saúde tenham conhecimento e domínio para prestar esse cuidado. Os idosos terão necessidades gradualmente mais complicadas e precisarão de atendimento especializado nas casas de repouso. De acordo com Smets *et al.*²⁴ (2018), “Embora muitos fatores tenham sido identificados como barreiras à prestação de cuidados paliativos em lares de idosos, este estudo se concentrou no conhecimento sobre cuidados paliativos de enfermeiras e auxiliares de cuidados, sendo os profissionais mais importantes nesses ambientes. [...] Os cuidados devem ser holísticos e atender as demandas físicas, psicológicas e existenciais dos hóspedes e ser ofertados também aos seus familiares que também são afetados quando paciente recebe diagnóstico de doença incurável.”

De acordo com Ahlström *et al.*²⁵ (2018), uma questão a ser discutida é, portanto, como os princípios dos cuidados paliativos podem ser implementados em lares de idosos? Orientando inclusive a classificação de dependências e a organização da assistência e do processo de trabalho. O cuidado deve ser centrado na pessoa e atender às necessidades físicas, psicossociais e existenciais, bem como fornecer suporte aos parentes mais próximos.

Segundo a literatura, conforme já mencionado anteriormente, há no Brasil e no mundo uma necessidade urgente de melhorar os cuidados paliativos. Estudo de Intervenção Educativa, avaliou pré e pós por desenho cruzado: um protocolo de estudo relatam que os profissionais de saúde têm conhecimento, habilidades e treinamento insuficientes no manejo dos sintomas e outros aspectos dos cuidados paliativos. Uma barreira considerável é a falta de educação fornecida aos profissionais em relação à avaliação e gestão de sintomas físicos, bem como preocupações psicológicas, sociais e existenciais¹⁹.

Park *et al.*²⁸ (2019) relatam que esses resultados indicam que os enfermeiros estão razoavelmente bem-preparados para os cuidados de final de vida em ambientes de cuidados para pacientes geriátricos na Coreia. Por grupo de força de trabalho, os enfermeiros registrados apresentaram níveis mais elevados de necessidades educacionais nos domínios do manejo da dor e cuidado espiritual, sugerindo que os enfermeiros requerem ampla educação nessas áreas. Em comparação com ambientes hospitalares, onde a maioria da equipe de enfermagem é formada por enfermeiras e as equipes das casas de saúde tendem a ser auxiliares de cuidados, que não são profissionais da área de saúde com educação formal limitada em enfermagem, sendo esta forma de organização da equipe de auxiliares é semelhante ao cenário brasileiro²⁸.

Thompson *et al.*¹⁷ (2011) em seu estudo, demonstraram que em algumas instituições de idosos, nas quais as equipes das ILPS se destacaram por terem realizado um bom trabalho e por terem uma boa comunicação, porém sem conhecimentos e habilidades sobre as práticas dos cuidados paliativos, e isso mostra a necessidade, principalmente nesse momento terminal, da equipe prestar um atendimento digno e centrando nas necessidades do paciente.

De acordo com Honinx *et al.*²⁷ (2019), a equipe da casa de repouso precisa ser capaz de fornecer cuidados de alta qualidade aos residentes no final da vida, ao identificar em seu estudo que em 14 países, as transferências da casa de repouso para o hospital, ocorreram principalmente devidas a infecções, trauma após queda e estado mental alterado. Como também por fatores sócio estruturais, como planejamento de cuidados, níveis de pessoal, falta de apoio e expectativas familiares.

A dimensão da qualificação profissional para cuidar de idosos paliativos se torna premente. Outro estudo sobre Cuidados Paliativos para idosos em instituições de cuidados e lares na Europa (PACE) indicou que o conhecimento da equipe de cuidados em fim de vida que trabalha nesse ambiente é insuficiente. Ter uma compreensão adequada dos princípios e práticas dos cuidados de fim de vida e dos cuidados paliativos é, de fato, um componente importante dos cuidados paliativos de alta qualidade²⁷.

Para a prestação de cuidados paliativos de qualidade é necessário que o enfermeiro tenha conhecimento das necessidades da pessoa em cuidados paliativos e, assim dar continuidade ao tratamento e acompanhar a evolução do mesmo, inclusive ter um olhar sobre a família.

O quadro 2, a seguir, evidencia as necessidades que o paciente tem, e quais os Cuidados Paliativos podem ser realizados em seu tratamento, e a partir das demandas que surgem para os enfermeiros e que orientam suas ações práticas foi possível realizar todo o levantamento bibliográfico desse estudo, mostrando que a presença do enfermeiro, nesse contexto, é de grande relevância em instituições de longa permanência geriátrica.

QUADRO 2 – Síntese das necessidades da pessoa em Cuidados Paliativos e demandas para atuação do enfermeiro, 2021.

NECESSIDADES DA PESSOA EM CUIDADOS PALIATIVOS	DEMANDAS PARA O ENFERMEIRO
Planejamento do tratamento antecipado	Conhecimento clínico suficiente sobre manejo da dor.
Qualidade de vida, conforto e dignidade.	Profissionais precisam se qualificar para atender as necessidades dos pacientes e prestar atendimento humanizado ao paciente e familiar.
Qualidade de morte.	Apoio as famílias para tomadas de decisões. (Elo de confiança na equipe multidisciplinar).
Implementação dos cuidados e conforto.	Equipes preparadas para prestar esse atendimento com eficiência.
Integrar os aspectos psicológicos, sócias e espirituais do paciente.	Oferecer um cuidado holístico, baseado em combinação de conhecimento.
Inserção dos pacientes com doenças crônicas para alívio dos sintomas.	Consulta e orientações aos familiares quanto aos tratamentos oferecidos.
Tratamento para controlar os sintomas refratários.	Abordagem holística e qualidade de vida.
Relação de confiança.	Acompanhamento e envolvimento na prestação do cuidado e preparação para o luto.

Fonte: As autoras (2021).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo se propôs a identificar as demandas para o enfermeiro nos cuidados paliativos em instituições de longa permanência geriátrica, bem como enfatizou a importância da capacitação do enfermeiro. A educação continuada e a especialização emergem como possibilidades de aprimoramento. Esta lacuna no conhecimento do enfermeiro foi percebida em âmbito nacional e internacional.

Outro aspecto identificado no estudo tem a ver com o conceito dos lugares que se destinam aos cuidados voltados para a pessoa idosa. Na Europa, as instituições de longa permanência tem o conceito humanizado e são chamadas de casa de saúde, lares de idoso, casa de repouso, enquanto no Brasil são chamadas de ILPS ou asilos e são associadas às imagens negativas, preconceituosas e de abandono.

Ressalta-se a necessidade de um maior número de publicações sobre cuidados paliativos em instituições de longa permanência, a fim de que a comunidade acadêmica aprofunde os conhecimentos para essa área que é tão importante e pouco discutida, visto a importância do profissional enfermeiro especializado na área.

Às vistas disto, novos estudos se fazem necessários, como educação continuada por parte dos serviços de saúde, visando uma melhoria nos cuidados. Espera-se que este estudo possa colaborar para um cuidado paliativo humanizado e centrado na qualidade, baseado no conhecimento científico para pacientes com doenças incuráveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oliveira LP, Gomes CHR, Santos LCC, Xavier ERA, Neres LJS, Soares JC, et al. Avaliação dos cuidados paliativos para uma boa morte: percepção dos cuidadores de pacientes com câncer. *Rev Med Minas Gerais*. 2020;30(e-30108):2-7.
2. Kübler-Ross E. Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. 9 ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2008.
3. Soares NV, Corrêa BR da S, Fontana RT, Brum ZP de, Guimarães CA, Silva AF, et al. Sentimentos, expectativas e adaptação de idosos internados em instituição de longa permanência. *REME Rev. Min. enferm*. 2018;22(e-1124):1-7.
4. Brasil. Ministério da Cidadania. Estratégia Brasil amigo da pessoa idosa. Mudanças demográficas no Brasil no início do século XXI. Subsídios para as populações. IBGE, 2017. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/brasil-amigo-da-pessoa-idosa/estrategia-1>.
5. Curitiba. Protocolo qualidade em instituições de longa permanência para idosos-PQILPIs. 2009. Disponível em: <https://docplayer.com.br/17496201-Protocolo-qualidade-em-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-pqilpis-2009-orientacao-para-gestores-pessoa-idosa-e-familiares.html>.
6. Oliveira B, Concone MHVB, Souza SRP. A Enfermagem dá o tom no atendimento humanizado aos idosos institucionalizados? *Rev Kairós Gerontol*. 2016;19(1):239-54.
7. Pollo SHL, Assis M de. Artigo Originais. Instituições de longa permanência para idosos - ILPIs: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2008;11(1):29-44.
8. Camarano AA, Kanso S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Rev. Bras. Estud. Popul*. 2010; 27(1):233-235.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Normalização. Atenção hospitalar. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. 1ª ed., 1ª reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_humanizaus_atencao_hospitalar.pdf
10. Costa TF, Ceolim MF. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2010;31 (4):776-783.

11. Silva CP, Santos ATC, Silva RP, Andrade JD, Almeida LM. Significado dos Cuidados Paliativos para a Qualidade da Sobrevivência do Paciente Oncológico. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2016; 62(3): 225-235.
12. Silva LW, Francioni FF, Sena Elda S, Carraro TE, Randünz V. O cuidado na perspectiva de Leonardo Boff, uma personalidade a ser (re)descoberta na enfermagem Ensaio. *Rev. Bras. Enferm.* 2005;58 (4):471-475.
13. Kuhn DR, Forrest JM. Palliative care for advanced dementia: A pilot project in 2 nursing homes. *AmJ Alzheimers Dis Other Demen.* 2012;27(1):33-40.
14. Minayo MC, Guerriero LCZ. Reflexividade como écthos da pesquisa qualitativa. *Ciênc. saúde coletiva*. 2014;19(4):1103-1112.
15. Gil, AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf
16. Mendes KDS, Silveira RRC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - Enferm.* 2008; 17(4):758-64.
17. Thompson S, Bott M, Boyle D, Gajewski B, Tilden VP. A measure of palliative care in nursing homes. *J Pain Symptom Manage.* 2011;41(1):57-67.
18. De Gendt C, Bilsen J, Stichele R Vander, Deliens L. Advance care planning and dying in nursing homes in Flanders, Belgium: A nationwide survey. *J Pain Symptom Manage.* 2013;45(2):223-234.
19. Sommerbakk R, Haugen DF, Tjora A, Kaasa S, Hjerstad MJ. Barriers to and facilitators for implementing quality improvements in palliative care - Results from a qualitative interview study in Norway. *BMC Palliat Care.* 2016;15(1):278-89.
20. Hradcová D. Relational approach to ethics and quality improvement in institutional care for people with dementia. *Ann Palliat Med.* 2017;6(4):319-326.
21. Mitchell SL, Palmer JA, Volandes AE, Hanson LC, Habtemariam D, Shaffer ML. Level of Care Preferences Among Nursing Home Residents With Advanced Dementia. *J Pain Symptom Manage.* 2017;54(3):340-345.
22. Cagle JG, Unroe KT, Bunting M, Bernard BL, Miller SC. Caring for Dying Patients in the Nursing Home: Voices From Frontline Nursing Home Staff. *J Pain Symptom Manage.* 2017;53(2):198-207.
23. Midtbust MH, Alnes RE, Gjengedal E, Lykkeslet E. Perceived barriers and facilitators in providing palliative care for people with severe dementia: The healthcare professionals' experiences. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):709.
24. Smets T, Pivodic L, Piers R, Pasman HRW, Engels Y, Szczerbińska K, *et al.* The palliative care knowledge of nursing home staff: The EU FP7 PACE cross-sectional survey in 322 nursing homes in six European countries. *Palliat Med.* 2018;32(9):1487-1497.
25. Ahlström G, Nilssen P, Benzein E, Behm L, Wallerstedt B, Persson M, *et al.* Implementation of knowledge-based palliative care in nursing homes and pre-post post evaluation by cross-over design: A study protocol. *BMC Palliat Care.* 2018;17(1):52.
26. Bui N, Halifax E, Uy E, Hunt L, David D, Lee SJ, *et al.* Understanding nursing home staff attitudes towards death and dying. *Innov Aging.* 2018;2(1):776-777.
27. Honinx E, Smets T, Piers R, Deliens L, Payne S, Kylänen M, *et al.* Agreement of Nursing Home Staff With Palliative Care Principles: A PACE Cross-sectional Study Among Nurses and Care Assistants in Five European Countries. *J Pain Symptom Manage.* 2019;58(5):824-834.
28. Park M, Yeom HA, Yong SJ. Hospice care education needs of nursing home staff in South Korea: A cross-sectional study. *BMC Palliat Care.* 2019;18(1):20.