

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ELAINE VANESSA DA SILVA SALES
ÉRICA NAJARA LIRA DOS ANJOS
ITALITA GOMES DOS SANTOS
MARCILENE DA SILVA
MARIA NATALICE OLIVEIRA DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES
IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS**

RECIFE/2022

ELAINE VANESSA DA SILVA SALES
ÉRICA NAJARA LIRA DOS ANJOS
ITALITA GOMES DOS SANTOS
MARCILENE DA SILVA
MARIA NATALICE OLIVEIRA DA SILVA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Professor Orientador: Mateus Demétrius Cavalcanti

RECIFE/2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

C736 Assistência de enfermagem a pacientes idosos em cuidados paliativos. /
Elaine Vanessa da Silva Sales. [et al]. - Recife: O Autor, 2022.
30 p.

Orientador(a): Mateus Demétrius Cavalcanti.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2022.

Inclui Referências.

1. Cuidados paliativos. 2. Humanização no cuidado. 3. Idoso. I. Anjos,
Érica Najara Lira dos. II. Santos, Itálita Gomes dos. III. Silva, Itálita Gomes
dos. IV. Silva, Maria Natalice Oliveira da. V. Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA. VI. Título.

CDU: 616-083

Dedicamos esse trabalho aos nossos pais e avós, graças aos seus esforços que hoje podemos concluir o nosso curso, também aos amigos, colegas e professores que nos ajudaram ao longo dessa jornada.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a DEUS por nos ter mantido na trilha certa durante o nosso projeto de pesquisa, com saúde e forças para chegar até o final.

Aos nossos pais, familiares, e em especial avós, por serem alicerce durante todos os anos de nossas vidas. Por terem batalhado diariamente para que pudéssemos alcançar os nossos objetivos, e nos tornar as pessoas que ambicionamos ser.

Deixamos um agradecimento especial ao nosso orientador pelo direcionamento, incentivo, apoio e dedicação do seu tempo ao nosso projeto.

Também queremos agradecer a esta Universidade e a todos os professores do nosso curso pela elevada qualidade do ensino oferecido.

E, por fim, agradecemos a todas as pessoas que, de alguma forma, foram essenciais para que alcançássemos este objetivo com o qual sonhamos.

.

*“quando formos idosos, nada mais seremos
do que pequenas crianças num corpo frágil
cheio de sabedoria e experiência.”*

(Lucas Mines)

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 08 |
| 2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO..... | 10 |
| 3 REFERENCIAL TEÓRICO..... | 10 |
| 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 16 |
| 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 28 |
| REFERÊNCIAS..... | 29 |

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Elaine Vanessa da Silva Sales

Érica Najara Lira dos Anjos

Italita Gomes dos Santos

Marcilene da Silva

Maria Natalice Oliveira Da Silva

Mateus Demetrius Cavalcanti ¹

Resumo: A população mundial encontra-se em um processo de reestruturação demográfica que se caracteriza pela redução das taxas de fecundidade, diminuição da mortalidade e conseqüente aumento da expectativa de vida. Fazendo crescer o número de pacientes elegíveis para os cuidados paliativos. Os Procedimentos terapêuticos sem finalidade curativa dão conforto ao paciente, mas no estado de terminalidade; por isso, faz-se necessário o cuidado e o respeito aos valores e às cresças dos pacientes, atuando de modo ético e empático, através de um diálogo que se atente às necessidades holísticas dos envolvidos, preocupando-se não apenas com ações técnicas, mas com o saber e o fazer de forma humanizada. A temática tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre assistência da enfermagem aos cuidados paliativos, atuando tanto no plano técnico terapêutico, quanto na gerência dos cuidados. O estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura, baseando-se principalmente nos seguintes questionamentos: Quais os motivos para ocorrência do aumento do envelhecimento populacional? Qual a assistência de enfermagem é concedida a esses pacientes? Atualmente a sociedade busca por um envelhecimento saudável, digno e ativo, entretanto, muitos idosos são acometidos por patologias, muitas vezes crônicas, tendo a necessidade de cuidados paliativos. Os cuidados de enfermagem vão além das intervenções técnicas, como a administração de medicamentos, curativos, avaliações clínicas; tendo o foco do seu atuar direcionado para o ser humano e não para a doença. A pesquisa irá mostrar dados da longevidade humana no Brasil, informar acerca dos cuidados paliativos existentes para o paciente idoso, e trazer métodos para melhorar a qualidade de vida.

Palavras-chave: cuidados paliativos. Humanização no cuidado. idoso.

¹Professor da UNIBRA. E-mail: mateus.demetrius@grupounibra.com

1 INTRODUÇÃO

O estudo do envelhecimento humano é uma temática de grande relevância no meio acadêmico, pois a busca da promoção de uma velhice digna, ativa e saudável torna-se fator relevante para a sociedade e para os diversos espaços onde a pessoa idosa está inserida. Alguns idosos podem ser acometidos por condições patológicas, tais como câncer, doenças osteomusculares e neurológicas crônicas, acarretando dependência funcional para a realização de atividades básicas, que, junto ao declínio da condição de saúde, passam a necessitar de cuidados paliativos (COSTA et al., 2016).

Segundo estudo IBGE mostra que a longevidade do brasileiro vem aumentando ao longo do tempo. Saltou de 3 milhões em 1960 para 17 milhões em 2010. Nesse âmbito, a pesquisa nacional por amostras de domicílios (PNAD) demonstrou que nesse ritmo de crescimento a população de idosos alcançará 32 milhões ainda nesse ano 2020 (IBGE, 2010). A PNAD também mostrou que, entre 2012 e 2017, o percentual de idosos brasileiros passou de 12,8% para 14,6% da população total. O número de pessoas com 60 anos ou mais, nesse mesmo período, passou de 25,5 milhões para 30,3 milhões. Estimativas divulgadas pelo IBGE em 2018 sobre a população idosa no país mostram que, em um futuro próximo, o Brasil terá 18,7% do seu total de habitantes composto por pessoas idosas, com 42,1 milhões de pessoas com 60 anos ou mais (CHIACCHIO, 2020).

O aumento do envelhecimento populacional, da prevalência do câncer e de outras doenças crônicas na população, tem sido observado progressivamente nos últimos anos, fazendo crescer o número de pacientes elegíveis para Cuidados Paliativos (CP). Entretanto, o desenvolvimento de novas terapêuticas propiciado pelo avanço tecnológico, trouxe longevidade aos portadores de doenças crônicas, antes tidas como mortais (MEIRELES et al, 2018).

O termo cuidado paliativo foi eleito pela OMS devido à dificuldade de tradução fidedigna do termo Hospice, local destinado para oferecer abrigo aos peregrinos e viajantes. Segundo a definição da OMS de 2002, Cuidado Paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, por meio da

prevenção e do alívio do sofrimento. Requer identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (ALMEIDA; GARCIA, 2015).

Seus princípios incluem: reafirmar a importância da vida, considerando a morte como um processo natural; estabelecer um cuidado que não acelere a chegada da morte, nem a prolongue com medidas desproporcionais (obstinação terapêutica); propiciar alívio da dor e de outros sintomas penosos; integrar os aspectos psicológicos e espirituais na estratégia do cuidado; oferecer um sistema de apoio à família para que ela possa enfrentar a doença do paciente e sobreviver ao período de luto (HERMES; LAMARCA, 2013).

A história dos cuidados paliativos no Brasil é recente, tendo se iniciado na década de 1980. Conforme Peixoto 27 o primeiro serviço de cuidados paliativos no Brasil surgiu no Rio Grande do Sul em 1983, seguidos da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, em 1986, e logo após em Santa Catarina e Paraná. Um dos serviços que merece destaque é o Instituto Nacional do Câncer – INCA, do Ministério da Saúde, que inaugurou em 1998 o hospital Unidade IV, exclusivamente dedicado aos Cuidados Paliativos (HERMES; LAMARCA, 2013).

Os Cuidados Paliativos surgiram oficialmente como prática distinta na área da atenção em saúde na década de 1960, no Reino Unido, tendo como pioneira a médica Cicely Saunders. O trabalho dessa médica (que também era assistente social e enfermeira) inicia o movimento dos cuidados paliativos, que inclui a assistência, o ensino e a pesquisa. A criação do St. Christophers Hospice, em Londres, em 1967, é um marco nesta trajetória (GOMES; OTHERO, 2016).

O presente trabalho se justifica pelo aumento do envelhecimento humano. Onde há uma busca por uma velhice saudável, digna e ativa. Mas muitos idosos são acometidos por patologias, e com isso a prevalência de doenças crônicas, tendo a necessidade de cuidados paliativos. Desta forma, este tema ganha uma grande importância na área da saúde, para que possa enriquecer o conhecimento dos profissionais e prestar uma assistência adequada para cada paciente. A pesquisa irá mostrar dados da longevidade humana no Brasil, informar acerca dos cuidados

paliativos existentes para o paciente idoso, e trazer métodos para melhorar a qualidade de vida.

Realizar uma revisão bibliográfica sobre os pacientes idosos em cuidados paliativos.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O procedimento metodológico adotado foi uma revisão de literatura sobre (cuidados paliativos) CP, foram realizadas pesquisas exploratórias a partir de artigos científicos, publicados nas bases de dados: Google Acadêmico, SciELO, revistas eletrônicas. No período de agosto a outubro de 2021. Para condução do estudo foram selecionadas pesquisas que correspondia a busca das palavras: cuidados paliativos; humanização; cuidados para a pessoa idosa; expectativa de vida dos idosos. Por extensão, foi realizada uma análise crítica, reflexiva e interpretativa do material explorado, no intuito de construir uma argumentação que provoque uma reflexão acerca do tema apresentado.

Serão considerados como critérios de inclusão: As Doenças que não há possibilidade de cura, a abordagem de cuidado paliativo, qualidade de vida do paciente e seus familiares, assistência paliativas de forma humanizada, atendimento da equipe multiprofissional.

Dos critérios de exclusão: melhorar a estabilidade do quadro o qual deu origem a inclusão, não possuir cuidador ou responsável contínuo e identificado, referente ao grau de complexidade da doença, óbito.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A população mundial encontra-se em um processo de reestruturação demográfica que se caracteriza pela redução das taxas de fecundidade, diminuição da mortalidade e conseqüente aumento da expectativa de vida. A transição demográfica vem acontecendo de forma heterogênea na população mundial e encontra-se em diferentes fases ao redor do mundo. Iniciou-se na Europa, e o primeiro fenômeno observado foram a diminuição da fecundidade na

Revolução Industrial, fato este anterior ao aparecimento da pílula anticoncepcional. Por outro lado, o aumento na expectativa de vida ocorreu de forma lenta, devido a melhores condições sociais e de saneamento, com o advento do uso de antibióticos e de vacinas. Muitos países, entre eles o Brasil, vêm passando por uma mudança em suas estruturas etárias, que se reflete em uma diminuição relativa na proporção de crianças e jovens e um aumento na proporção de adultos e idosos no conjunto da população (CLOSS; SCHWANKE, 2012).

O número de idosos acima de 60 anos em 1950 era de 2 milhões, passando para 1,1 bilhão em 2020 e deve alcançar 3,1 bilhões em 2100. Demonstrando um crescimento absoluto de 15,2 vezes de 1950 até 2100. Porém há que se destacar o aumento relativo de idosos com 80 anos ou mais, que em 1950 era de 0,6% e passará a 8,1% em 2100, confirmando o aumento da expectativa de vida (RIBEIRO, 2019).

A partir do século XIX surgem, gradativamente, diferenciações entre as idades e especialização de funções, hábitos e espaços relacionados a cada grupo etário. Tem início a segmentação do curso da vida em estágios mais formais, as transições rígidas e uniformes de um estágio a outro e a separação espacial dos vários grupos etários. Desse modo, o reconhecimento da velhice como uma etapa única é parte tanto de um processo histórico amplo – que envolve a emergência de novos estágios da vida como infância e adolescência –, quanto de uma tendência contínua em direção à segregação das idades na família e no espaço social (SILVA, 2008).

A geriatria e a gerontologia foram os saberes emergentes que se debruçaram, respetivamente, sobre o corpo velho e sobre os aspectos sociais da velhice, determinando em grande parte o estabelecimento desta como categoria social. A geriatria só viria a se firmar como saber científico e especialidade médica no século XX, mas Katz (1995) identifica um saber pré-geriátrico que ele classifica como 'discurso sobre a senescência'. Remontando às transformações ocorridas na medicina nos séculos XVIII e XIX, descritas por Foucault (1998) em O nascimento da clínica, Katz indica o aparecimento de uma forma de compreender a doença que toma o corpo como alvo do olhar médico e como sede das

transformações que caracterizam a patologia. O resultado é a determinação do corpo envelhecido (SILVA, 2008).

Desde o seu surgimento, a metáfora médica da velhice passou a exercer acentuada influência social, definindo não somente o envelhecimento físico como também as representações sobre a experiência de envelhecer. A aceitação e a justificação de tal metáfora incidiram sobre a percepção dos sujeitos, que passaram a recorrer ao discurso desde o seu surgimento, a metáfora médica da velhice passou a exercer acentuada influência social, definindo não somente o envelhecimento físico como também as representações sobre a experiência de envelhecer. A aceitação e a justificação de tal metáfora incidiram sobre a percepção dos sujeitos, que passaram a recorrer ao discurso médico para definir a si mesmo e a sua experiência. De fato, a definição médica da velhice disseminou-se para outros campos do saber e determinou amplamente o seu espectro no imaginário cultural, alimentando os discursos do Estado, a formulação de políticas assistenciais e a formação de outras disciplinas como a gerontologia (SILVA, 2008).

No Brasil, apesar de iniciativas do Governo Federal nos anos 70 em prol das pessoas idosas, apenas em 1994 foi instituída uma política nacional voltada para esse grupo. Antes desse período, as ações governamentais tinham cunho caritativo e de proteção, foi destaque nos anos 70 a criação de benefícios não contributivos como as aposentadorias para os trabalhadores rurais e a renda mensal vitalícia para os necessitados urbanos e rurais com mais de 70 anos que não recebiam benefício da Previdência Social (FERNANDES; SOARES, 2012).

Se a sociedade brasileira proporcionasse aos cidadãos mais velhos o tratamento e a consideração dispensada aos adultos eliminariam os estatutos especiais para idosos, afirma Fernandes (1997). Sabe-se que as leis existem para regular o comportamento dos indivíduos dentro de uma sociedade estabelecendo seus direitos e deveres; porém, necessário se faz uma legislação específica para os idosos em razão da própria exclusão destes da sociedade produtiva. Deste modo, segundo o autor, tornou-se necessária a criação do Estatuto do Idoso em

2003, que veio resgatar, os princípios constitucionais que garantem aos cidadãos idosos direitos que preservem a dignidade da pessoa humana, sem discriminação de origem, raça, sexo, cor e idade (OLIVEIRA, 2007).

A Política Nacional do idoso assegura, em seu art. 2º, direitos que garantem oportunidades para a preservação de sua saúde física e mental, bem como seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (Estatuto do idoso, 2003) Nesse sentido, a Geriatria é a especialidade médica responsável pelos aspectos clínicos do envelhecimento e pelos diversos cuidados de saúde necessários às pessoas idosas. É a área médica que cuida da saúde e das doenças da velhice; que lida com aspectos físicos, mentais, funcionais e sociais nos cuidados agudos, crônicos, de reabilitação, preventivos e paliativos dos idosos, através de um tratamento holístico, em equipes interdisciplinares e com o objetivo principal de melhorar a capacidade funcional, a qualidade de vida e a autonomia dos idosos (SILVA *et al.*, 2017).

Desde a década de 1980, há diversas iniciativas que valorizam a possibilidade de se considerar o envelhecimento como um processo positivo, pensando como um momento da vida de bem-estar e prazer. A política de desenvolvimento ativo, proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005), é um exemplo real dessas recomendações, enfatizando que envelhecer bem não é apenas responsabilidade do indivíduo e, sim, um processo que deve ser respaldado por políticas públicas e por iniciativas sociais e de saúde ao longo do curso da vida. A princípio, a criação dessa política parte do pressuposto de que, para se envelhecer de forma saudável, é fundamental aumentar as oportunidades para que os indivíduos possam optar por um estilo de vida mais alequeado, que inclui mudanças de hábitos alimentares e atividade física regular e, conseqüentemente, o controle da saúde física e psicológica. Assim, a definição de envelhecimento ativo é apresentada como “otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (OMS, 2005, p.13).

O aumento do envelhecimento populacional, da prevalência do câncer e de

outras doenças crônicas na população, tem sido observado progressivamente nos últimos anos, fazendo crescer o número de pacientes elegíveis para Cuidados Paliativos (CP). Entretanto, o desenvolvimento de novas terapêuticas propiciado pelo avanço tecnológico, trouxe longevidade aos portadores de doenças crônicas, antes tidas como mortais (MEIRELES *et al.*, 2018).

Procedimentos terapêuticos sem finalidade curativa dão conforto ao paciente, mas no estado de terminalidade, em que não há probabilidade de cura, a tendência é a diminuição de procedimentos curativista e a inserção dos procedimentos paliativista. Por isso, o cuidar respeita valores e crenças dos pacientes, atuando de modo ético e empático, preocupando-se não apenas com ações técnicas, mas com o saber e o fazer de forma humanizada (FRANÇA & CARDOSO, 2017).

Para que o CP abranja todas as áreas da vida do paciente, há maior necessidade de uma equipe multiprofissional, para melhor assistência a esse paciente, com planejamento e um consenso no método terapêutico a ser utilizado (Santos *et al.*, 2019). Tais cuidados se iniciam com o diagnóstico da doença e se estendem até o luto é necessária uma equipe multiprofissional qualificada, com preparo para que haja interação e muita dedicação aos pacientes e sua família (Brasil, 2008).

A enfermagem como membro integrante da equipe multiprofissional paliativa, em um serviço pode atuar tanto no plano técnico terapêutico, ou na gerência de cuidados quanto na compreensão da natureza humana, direcionando a atenção para as necessidades holísticas do paciente e da família, planejando e implementando ações que permitam ao indivíduo o máximo controle sobre sua vida e doença (ANDRADE *et al.*, 2019).

Em relação à assistência que prestada ao paciente destaca-se a conversa como um método importante, principalmente quando não há mais chances de cura. A comunicação age associada diretamente com a humanização, possibilitando ao enfermeiro e o paciente/família, de maneira holística, uma positiva troca de conhecimentos e experiências na qual o objetivo principal também é preservar a

saúde mental do paciente para que ele seja capaz de manter-se equilibrado e calmo, buscando tornar esse momento o mais leve possível (PACHECO *et al.*, 2020).

Para obter um cuidado paliativo com excelência é necessário que haja humanização na assistência prestada ao paciente e seu familiar cabe ao profissional da saúde um olhar holístico, sabendo reconhecer as necessidades do outro. Entende-se a necessidade de abordagem multiprofissional para os pacientes e seus familiares, melhorando a qualidade de vida e influenciando positivamente o curso da doença (BARBOSA; SILVA, 2007).

A humanização tem sido muito citada quando se refere à saúde, existe várias definições para temática, porém todas passam uma única mensagem, sendo um cuidado baseado em ética, respeito e empatia. Humanização é um novo olhar da assistência para o paciente e familiar, não visa só a doença, mas o paciente por completo de forma singular (CASATE; CORRÊA, 2012).

Para o profissional da saúde prestar uma assistência humanizada é preciso saber se comunicar tanto de forma verbal e não verbal com o paciente, e também saber ouvir, compreender o que o outro quer dizer, dessa forma o profissional é capaz de construir uma relação de confiança com paciente ou familiar, buscando esclarecer dúvidas e compreender seus medos e anseios sem desrespeitar suas crenças e cultura (ANCP, 2012; CASATE; CORRÊA, 2012).

Os cuidados de enfermagem vão muito além de apenas intervenções técnicas, como por exemplo, a administração de medicamentos, curativos, avaliações clínicas entre outros, tendo o foco do seu atuar direcionado para o ser humano e não para a doença, procurando agir e intervir no controle da dor e do sofrimento nas circunstâncias biopsicossocial e espiritual dos pacientes e de seus familiares (LEITE *et al.*, 2019).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro a seguir busca descrever o conteúdo dos principais trabalhos que fundamentaram essa pesquisa. A fim de apresentar os resultados em um formato sinóptico:

Quadro 1-característica de cada estudo quanto ao ano de publicação, títulos e principais achados.

| Autor/ano | Título | Objetivos | Resumo dos principais achados |
|----------------------------|--|--|--|
| 1-ALMEIDA et al., 2015 | O uso de estratégias de comunicação em cuidados paliativos no Brasil: Revisão integrativa. | O objetivo proposto foi conhecer estratégias de comunicação utilizadas no Brasil para pacientes em cuidados paliativos | Os resultados apontaram que as estratégias mais frequentemente citadas foram escuta ativa, silêncio terapêutico, toque afetivo, o ouvir e a empatia, porém, mesmo sendo Reconhecido pela literatura, seu uso ainda é escasso e profissionais necessitam de capacitação emergente para a abordagem paliativa. |
| 2-CHIACCHIO F. et al.,2020 | Cuidados paliativos com pessoas idosas: | Trata-se de Conhecer o uso e significado de | Observa-se que a equipe da área de saúde reconhece a |

| | | | |
|-----------------------------------|--|---|---|
| | investigação em uma instituição de longa permanência. | cuidados paliativos praticados pela equipe de saúde de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) na cidade de Gurupi – TO, na perspectiva dos componentes dessa equipe. | fragilidade da pessoa idosa, e busca-se uma rede de amparo, de acolhimento e proteção, porém o cuidado paliativo vai além de ações voltadas aos cuidados básicos de sobrevivência, exigindo do profissional um preparo técnico e assistência multidisciplinar. |
| 3-CLOSS V. E. et al., 1970 a 2010 | A evolução do índice de envelhecimento no Brasil, nas suas regiões e unidades federativas. | Apresenta-se a evolução do IE no Brasil, regiões e unidades federativas, Foi realizado um estudo descritivo, com dados obtidos dos Censos Demográficos e dos Indicadores Sociais do IBGE. | Os resultados demonstram, indubitavelmente, que o Brasil se encontra em franco processo de envelhecimento da sua população, pois no período de 1970 a 2010, o IE teve um aumento progressivo, fato também observado nas suas diferentes regiões e unidades federativas. |
| 4-COSTA R. et al., | Reflexões | O objetivo e Propor uma reflexão acerca | Considerando o |

| | | | |
|------|---|---|---|
| 2016 | bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos. | dos cuidados paliativos aos idosos à luz da bioética. | crescente número de pessoas idosas que, por vezes, são acometidas por condições crônicas de saúde e estão fora de possibilidade terapêutica, é salutar compreender a relação dos princípios da bioética nas demandas que permeiam os cuidados paliativos a pacientes idosos, na perspectiva de poder oferecer uma sobrevida digna. A abordagem a partir dos fundamentos da bioética principialista propõe a garantia dos princípios da beneficência, não maleficência, justiça e autonomia, a fim de proporcionar |
|------|---|---|---|

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | | dignidade, qualidade e conforto aos idosos em terminalidade da vida. |
| 5-Fernandes m. T. O., SOARES, S. M. et al., 2012 | O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. | Trata-se de análise documental que objetivou discutir aspectos legais do desenvolvimento de políticas de atenção ao idoso no Brasil no contexto sociopolítico e histórico, com vistas aos aspectos que delineiam o bem-estar para pessoa idosa. | Esta análise indicou que o bem-estar dos idosos depende significativamente da alocação de recursos em setores além do setor de saúde, destacando o idoso no mercado de trabalho e a feminização da velhice. Esperam-se da população e dos gestores a discussão de necessidades dessa população de idosos e a integração das redes de atenção para a pessoa idosa que ainda se mostram insipientes para a heterogeneidade. |
| 6-GOMES A., | Cuidado paliativo. | Diferenciar | Neste artigo, |

| | | | |
|---|--|--|--|
| OTHERO M. et al., 2016 | | fundamentalmente da medicina curativa por focar no cuidado integral, através da prevenção e do controle de sintomas, para todos os pacientes que enfrentem doenças graves, ameaçadoras da vida – conceito que também se aplica a familiares, cuidadores e equipe de saúde e seu entorno, que adoece e sofre junto. | recuperamos o histórico do movimento dos Cuidados Paliativos no mundo, apresentamos seus conceitos e princípios e apontamos o estado da arte da prática no Brasil, especialmente da organização dos serviços e das recentes regulamentações a que estão submetidos profissionais, pacientes e instituições públicas e privadas que nela orbitam. |
| 7-HERMES H. LAMARCA I. et al., 2013 | Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. | Relatar a questão da morte e do morrer, tanto na visão tradicional como na contemporaneidade, e como o cuidado paliativo tem sido tratado nas | Aponta para uma carência de disciplinas que trate da temática da morte nos currículos profissionais, para poucos serviços de cuidados paliativos |

| | | | |
|----------------------------|---|---|---|
| | | <p>categorias de trabalho de medicina, serviço social, psicologia e enfermagem.</p> | <p>na sociedade brasileira e para barreiras que se colocam a esse novo olhar ao paciente terminal. Esta pesquisa visa ampliar a discussão dos cuidados paliativos na saúde pública, e fornecer subsídios a futuros estudos que tratarão da temática.</p> |
| 8-MEIRELES D. et al., 2018 | <p>Cuidados paliativos ao idoso: Relata de assistência de enfermagem.</p> | <p>Foram-se categorizados os cuidados de enfermagem conforme a estratificação de cuidados paliativos da referida instituição, para respaldar a equipe na prestação de uma assistência de enfermagem segura, eficaz e humanizada; bem como apresentar um pouco do que são cuidados</p> | <p>Concluimos que numa unidade composta por equipe coesa, capacitada e comprometida em atuar efetivamente em Cuidados Paliativos, o idoso com doença incurável é visto como um ser humano que tem sentimentos e merece todo amor, carinho, respeito, atenção e principalmente</p> |

| | | | |
|----------------------------------|---|--|--|
| | | paliativos para os profissionais de saúde que ainda não conhecem, têm insegurança em lidar ou não foram capacitados para tal. | muito conforto na fase final da sua vida. |
| 9-OLIVEIRA R. C. S. et al., 2007 | O processo histórico do estatuto do idoso e a inserção pedagógica na universidade aberta. | Identificar a integração de gerações, oferecendo ao idoso a aquisição de conhecimentos, atualização, possibilitando a elevação da autoestima, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e do exercício da cidadania. | O Programa é constituído por disciplinas teórico-práticas, totalizando uma carga horária de 240 horas, incluindo o Estágio de Inserção Comunitária. O idoso passa a se ver como protagonista de sua vida e não coadjuvante, conquistando um espaço mais respeitado no cenário familiar e social. |
| 10-OLIVEIRA et al., 2019 | Humanização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos. | Entende-se que os profissionais da saúde convivam diariamente com prognóstico | Dentre os achados gerais, entende-se que a equipe de enfermagem não se sente preparada |

| | | | |
|-------------------------------|---|--|--|
| | | <p>paliativo, ainda existe resistência quando ocorre com crianças. Espera-se com esta revisão evidenciar os conhecimentos científicos publicados até então sobre a percepção da equipe de enfermagem na humanização do cuidado paliativo em pediatria.</p> | <p>para lidar com a finitude da vida, principalmente quando se trata de crianças em cuidados paliativos, e ainda dar apoio e suporte a família durante e após o processo de morrer destes pacientes.</p> <p>Considerações finais: Vê-se a necessidade de que estes profissionais sejam preparados ainda durante a graduação, e que a assistência seja prestada por uma equipe multiprofissional.</p> |
| 11-RIBEIRO C. C. et al., 2019 | A garantia dos direitos dos idosos nas ILOI's em Florianópolis. | <p>Conhecer como os direitos dos idosos, conforme previstos no Estatuto do Idoso (2003) estavam sendo garantidos. Foram considerados como parâmetros de</p> | <p>Apesar de serem instituições filantrópicas, elas estão garantindo os direitos dos idosos, mesmo que em alguns momentos isso se dê apenas</p> |

| | | | |
|--------------------------------|---|---|--|
| | | <p>análise os elementos das políticas e marco legal, bem como, o estudo sobre a categoria envelhecimento e levantamento de dados estatísticos já publicados sobre o aumento da população idosa.</p> | <p>parcialmente. Foi possível ainda verificar que, se os repasses do Estado fossem maiores, as ILPI's poderiam qualificar, ampliar seus atendimentos e com alguns ajustes na forma como o repasse é feito para as instituições, poderia contribuir na qualidade de vida dos idosos. Verificou-se também a necessidade de abertura de pelo menos mais uma instituição pública, como forma de atender a demanda existente e como resposta emergente do Estado.</p> |
| 12-SILVA L. R. F. et al., 2008 | Da velhice á terceira idade: O percurso das identidades | Objetivo se observar as manifestações culturais daqueles | A relação estabelecida no imaginário cultural entre as |

| | | | |
|--|---|--|---|
| | <p>atreladas ao processo de envelhecimento.</p> | <p>que envelhecem na contemporaneidade, identificamos mudanças significativas de hábitos, imagens, crenças e termos utilizados para caracterizar esse período da vida. Além das tradicionais representações que atrelam os momentos mais tardios da vida ao descanso, à quietude e à inatividade, surgem hábitos, imagens e práticas que associam o processo de envelhecimento a atividade, aprendizagem, flexibilidade, satisfação pessoal e vínculos amorosos e efetivos inéditos.</p> | <p>identidades da velhice e da terceira idade. O envelhecimento por meio da quietude, do descanso e da inatividade – características mais próximas da descrição da velhice –, certamente perderemos diversidade no que se refere aos modos de vida e aos caminhos de satisfação dos sujeitos. Imaginário cultural, de modo a ampliar tanto as descrições quanto as possibilidades de experiência satisfatória dos sujeitos.</p> |
|--|---|--|---|

O Brasil se encontra em franco processo de envelhecimento da sua população, pois no período de 1970 a 2010, o IE teve um aumento progressivo, fato também

observado nas suas diferentes regiões e unidades federativas. Considerando o crescente número de pessoas idosas que, por vezes, são acometidas por condições crônicas de saúde e estão fora de possibilidade terapêutica, é salutar compreender a relação dos princípios da bioética nas demandas que permeiam os cuidados paliativos a pacientes idosos, considerando o crescente número de pessoas idosas que, por vezes, são acometidas por condições crônicas de saúde e estão fora de possibilidade terapêutica.

A relação estabelecida no imaginário cultural entre as identidades da velhice e da terceira idade O envelhecimento por meio da quietude, do descanso e da inatividade – características mais próximas da descrição da velhice –, certamente perderemos diversidade no que se refere aos modos de vida e aos caminhos de satisfação dos sujeitos. Imaginário cultural, de modo a ampliar tanto as descrições quanto as possibilidades de experiência satisfatória dos sujeitos.

é salutar compreender a relação dos princípios da bioética nas demandas que permeiam os cuidados paliativos a pacientes idosos, na perspectiva de poder oferecer uma sobrevida digna. A abordagem a partir dos fundamentos da bioética principialista propõe a garantia dos princípios da beneficência, não maleficência, justiça e autonomia, a fim de proporcionar dignidade, qualidade e conforto aos idosos em terminalidade da vida.

Esta análise indicou que o bem- -estar dos idosos depende significativamente da alocação de recursos em setores além do setor de saúde, destacando o idoso no mercado de trabalho e a feminização da velhice. Esperam-se da população e dos gestores a discussão de necessidades dessa população de idosos e a integração das redes de atenção para a pessoa idosa que ainda se mostram insipientes para a heterogeneidade. Neste artigo, recuperamos o histórico do movimento dos Cuidados Paliativos no mundo, apresentamos seus conceitos e princípios e apontamos o estado da arte da prática no Brasil, especialmente da organização dos serviços e das recentes regulamentações a que estão submetidos profissionais, pacientes e instituições públicas e privadas que nela orbitam.

O Programa é constituído por disciplinas teórico-práticas, totalizando uma carga horária de 240 horas, incluindo o Estágio de Inserção Comunitária. O idoso passa a se ver como protagonista de sua vida e não coadjuvante, conquistando um espaço mais respeitado no cenário familiar e social. Dentre os achados gerais, entende-se que a equipe de enfermagem não se sente preparada para lidar com a finitude da vida, principalmente quando se trata de crianças em cuidados paliativos, e ainda dar apoio e suporte a família durante e após o processo de morrer destes pacientes. Considerações finais: Vê-se a necessidade de que estes profissionais sejam preparados ainda durante a graduação, e que a assistência seja prestada por uma equipe multiprofissional.

Apesar de serem instituições filantrópicas, elas estão garantindo os direitos dos idosos, mesmo que em alguns momentos isso se dê apenas parcialmente. Foi possível ainda verificar que, se os repasses do Estado fossem maiores, as ILPI's poderiam qualificar, ampliar seus atendimentos e com alguns ajustes na forma como o repasse é feito para as instituições, poderia contribuir na qualidade de vida dos idosos. Verificou-se também a necessidade de abertura de pelo menos mais uma instituição pública, como forma de atender a demanda existente e como resposta emergente do Estado.

Aponta para uma carência de disciplinas que trate da temática da morte nos currículos profissionais, para poucos serviços de cuidados paliativos na sociedade brasileira e para barreiras que se colocam a esse novo olhar ao paciente terminal. Esta pesquisa visa ampliar a discussão dos cuidados paliativos na saúde pública, e fornecer subsídios a futuros estudos que tratarão da temática. Concluímos que numa unidade composta por equipe coesa, capacitada e comprometida em atuar efetivamente em Cuidados Paliativos, o idoso com doença incurável é visto como um ser humano que tem sentimentos e merece todo amor, carinho, respeito, atenção e principalmente muito conforto na fase final da sua vida.

Os resultados apontaram que as estratégias mais frequentemente citadas foram escuta ativa, silêncio terapêutico, toque afetivo, o ouvir e a empatia, porém, mesmo sendo reconhecido pela literatura, seu uso ainda é escasso e profissionais necessitam de capacitação emergente para a abordagem paliativa. Observa-se que a equipe da área de saúde reconhece a fragilidade da pessoa idosa, e busca-se

uma rede de amparo, de acolhimento e proteção, porém o cuidado paliativo vai além de ações voltadas aos cuidados básicos de sobrevivência, exigindo do profissional um preparo técnico e assistência multidisciplinar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se a importância do envelhecimento humano, favorece a busca da promoção de um envelhecimento digno, ativo e saudável, sendo fundamental a assistência de enfermagem aos idosos que são acometidos as patologias e com prevalências de doenças crônicas, tendo a necessidade do cuidado paliativo.

Procedimentos terapêuticos sem finalidade curativa dão conforto ao paciente, mas no estado de terminalidade, em que não há probabilidade de cura, a tendência é a diminuição de procedimentos curativista e a inserção dos procedimentos paliativista. Por isso, o cuidar respeita valores e crenças dos pacientes, atuando de modo ético e empático, preocupando-se não apenas com ações técnicas, mas com o saber e o fazer de forma humanizada.

A enfermagem tem papel fundamental na assistência que é prestada ao paciente, destaca-se a conversa como um método importante, a comunicação age associada diretamente com a humanização possibilitando ao enfermeiro e paciente/familiares de maneira holística, uma positiva troca de conhecimento e experiência na qual o objetivo principal também é preservar a saúde mental do paciente, para que ele seja capaz de manter-se equilibrado e calmo, buscando tornar esse momento o mais leve possível.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Kelviane.; GARCIA, Dayse. **O uso de estratégias de comunicação em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa.** Rev. Cogitare Enferm. Biblioteca digital de periódicos. Vol. 20, n. 4. P. 725-732. Abril 2015.

Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/39509>. Acesso em: 03 set. 2021.

CHIACCHIO, F. **Cuidados paliativos com pessoas idosas: investigação em uma instituição de longa permanência.** 2020. (70f). Dissertação (Mestrado Profissional em Ciências da Saúde) Universidade Federal do Tocantins, Palmas, 2020. Disponível em:

<https://repositorio.uft.edu.br/bitstream/11612/2305/1/Fernanda%20Bogarim%20Borin%20Chiacchio%20-%20Dissertação.pdf>. Acesso em: 03 set. 2021.

CLOSS, V. E.; SCHWANKE, C. H. A. **A evolução do índice de envelhecimento no Brasil, nas suas regiões e unidades federativas no período de 1970 a 2010.** Rev. Bras. Gerontol., Rio de Janeiro, 2012; 15(3):444-458. Disponível em:

<file:///F:/Downloads/HFQJzn6F8SZWBBykqbm8yjh.pdf>.

Acesso em: 28 set. 2021.

COSTA, R. et al. **Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos.** Ensaio saúde debate 40 (108) Jan-Mar 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/nbwsngkHRpms9FzpGGnZLZm/?lang=pt>. Acesso em: 03 set. 2021.

FERNANDES, M. T. O.; SOARES, S. M. **O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil.** Rev Esc Enferm USP 2012; 46(6):1494-1502. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6DXDrLCthSrj5r9V7KHm5Nq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 set. 2021.

GOMES, A.; OTHERO, M. **Cuidados paliativos.** Medicina estud. Av. 30 (88) Sep-Dec 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ea/a/gvDg7kRRbzdXfr8CsvBbXL/?lang=pt>.

Acesso em: 03 set. 2021.

HERMES, H. LAMARCA, I. **Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde.** Artigo article. Ciência & Saúde Coletiva, 18(9) 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/6RByxM8wLfBBVXhYmPY7RRB/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 03 set. 2021.

MEIRELES, D. et al. **Cuidados paliativos ao idoso: relato de assistência de enfermagem.** Envelhecimento Humano: Desafios Contemporâneos - Volume 1. 2018. Disponível em:

<https://downloads.editoracientifica.org/articles/200901255.pdf>. Acesso em: 03 set. 2021.

OLIVEIRA, R. C. S. **O processo histórico do estatuto do idoso e a inserção pedagógica na universidade aberta.** Revista HISTEDBR On-line, Campinas, n.28, p.278 –286, dez. 2007 - ISSN: 1676-2584.

Disponível em: https://fe-old.fe.unicamp.br/pf-fe/publicacao/5036/art18_28.pdf. Acesso em: 27 set. 2021.

OLIVEIRA, Klíssia Alves de. VILA, Ana Carolina Dias. **Humanização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na pediatria: revisão da literatura.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 04, Ed. 06, Vol. 02, pp. 47- 55 Junho de 2019. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/humanizacao-da-assistencia>

Acesso em: 17 out. 2021.

RIBEIRO, C. C. **A garantia dos direitos dos idosos nas ILOI's em Florianópolis.** 2019. 80f. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019.

Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/208595>. Acesso em: 27 set. 2021.

SILVA, L. R. F. **Da velhice à terceira idade: o percurso das identidades atreladas ao processo de envelhecimento.** Hist. Cienc. Saude-Manguinhos 15 (1) Mar 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/kM6LLdqGLtgqpggJT5hQRCy/?lang=pt#top>. Acesso em: 29 set. 2021.