



O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DO IDOSO 2 de SCISAUDE está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/qualidade-de-vida-na-saude-do-idoso-2/43>

2024 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2024 Os autores
Copyright da edição © 2024 SCISAUDE
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.
Open access publication by SCISAUDE



QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DO IDOSO 2

ORGANIZADORES

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Alanderson Carlos Vieira Mata
Alexsander Frederick Viana Do Lago
Ana Graziela Soares Rêgo
Ana Paula Rezendes de Oliveira
Brenda Barroso Pelegrini
Anita de Souza Silva
Antonio Alves de Fontes Junior
Cirliane de Araújo Morais
Dayane Dayse de Melo Costa
Debora Ellen Sousa Costa
Fabiane dos Santos Ferreira
Isabella Montalvão Borges de Lima
João Matheus Pereira Falcão Nunes
Duanne Edvirge Gondin Pereira
Fabricia Gonçalves Amaral Pontes
Francisco Rafael de Carvalho
Maxsuel Oliveira de Souza
Francisco Ronner Andrade da Silva
Mikaele Monik Rodrigues Inácio da Silva
Micaela de Sousa Menezes
Pollyana cordeiro Barros
Sara Janai Corado Lopes
Salatiel da Conceição Luz Carneiro
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Thiago Costa Florentino
Sara Janai Corado Lopes
Tamires Almeida Bezerra

Iara Nadine Viera da Paz Silva
Ana Florise Morais Oliveira
Iran Alves da Silva
Antonio Evanildo Bandeira de Oliveira
Danielle Pereira de Lima
Leonardo Pereira da Silva
Leandra Caline dos Santos
Lennara Pereira Mota
Lucas Pereira Lima Da Cruz
Elayne da Silva de Oliveira
Iran Alves da Silva
Júlia Isabel Silva Nonato
Lauro Nascimento de Souza
Marcos Garcia Costa Morais
Maria Vitalina Alves de Sousa
Marques Leonel Rodrigues da Silva
Maria Rafaela Oliveira Bezerra da Silva
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos
Ruana Danieli da Silva Campos
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Raissa Escandiusi Avramidis
Rômulo Evandro Brito de Leão
Sannya Paes Landim Brito Alves
Suelen Neris Almeida Viana
Waydja Lânia Virgínia de Araújo Marinho
Sarah Carvalho Félix
Wanderlei Barbosa dos Santos



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Qualidade de vida na saúde do idoso 2 [livro eletrônico] / organizadores Paulo Sérgio da Paz Silva Filho Sérgio, Lennara Pereira Mota. --
Teresina : SCISAUDE, 2024.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-29-7

1. Artigos - Coletâneas 2. Envelhecimento - Aspectos da saúde 3. Idosos - Qualidade de vida 4. Idosos - Saúde I. Sérgio, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho. II. Mota, Lennara Pereira.

24-203662

CDD-613.0438

Índices para catálogo sistemático:

1. Idosos : Promoção da saúde 613.0438

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253



10.56161/sci.ed.202404166



978-65-85376-29-7



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

De acordo com dados do Ministério da Saúde, o perfil epidemiológico da população idosa é caracterizado pela chamada "tripla carga de doenças". Isso significa que os idosos apresentam uma prevalência significativa de condições crônicas, como diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e respiratórias, entre outras. Além disso, há uma incidência considerável de doenças agudas decorrentes de causas externas, como acidentes e quedas, bem como agudizações de condições crônicas. No cenário internacional, a discussão sobre o envelhecimento da população mundial alcançou um marco significativo com a aprovação do Plano Internacional para o Envelhecimento pela Organização das Nações Unidas (ONU), em Madri, no ano de 2002. Esse plano estabeleceu como objetivo fundamental garantir um processo de envelhecimento seguro e digno para todas as populações do mundo, reconhecendo os idosos como cidadãos plenos de direitos e participação ativa nas sociedades. Ao adotar esse plano, a comunidade internacional reconheceu a importância de abordar os desafios e oportunidades decorrentes do envelhecimento da população de forma abrangente e inclusiva. Isso envolve a implementação de políticas e programas que promovam o bem-estar e a qualidade de vida dos idosos, bem como a proteção de seus direitos humanos e a promoção de sua participação ativa na vida social, econômica e política.

O e-book "**Qualidade de Vida na Saúde do Idoso 2**" é uma obra que se baseia na ciência da saúde e tem como objetivo apresentar estudos de diversos aspectos relacionados à saúde do idoso. Através dessa obra, busca-se atualizar a temática da saúde do idoso, destacando a importância do exercício físico, da prevenção de doenças e da promoção da qualidade de vida.

Além disso, o e-book aborda o uso de novas ferramentas e abordagens para o desenvolvimento de uma atenção à saúde individual e coletiva, com uma abordagem transversal, multiprofissional e holística. Isso significa considerar não apenas os aspectos físicos, mas também os aspectos emocionais, sociais e espirituais da saúde do idoso.

Ao reunir estudos e pesquisas de diferentes áreas da saúde, o e-book oferece uma visão abrangente e atualizada sobre os desafios e oportunidades relacionados ao envelhecimento da população. Destina-se a profissionais da saúde, pesquisadores e estudantes interessados em aprimorar seus conhecimentos e práticas na área da saúde do idoso, contribuindo assim para a promoção de um envelhecimento saudável e de qualidade para essa parcela da população.

Boa Leitura!!!



CAPÍTULO 1.....	12
A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA PREVENTIVA DE QUEDAS EM IDOSOS	12
10.56161/sci.ed.202404166c1.....	12
CAPÍTULO 2.....	19
A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO FÍSICO NO CONTROLE DA DIABETES COMO FORMA DE PREVENÇÃO DA RETINOPATIA DIABÉTICA EM IDOSOS	19
10.56161/sci.ed.202404166c2.....	19
CAPÍTULO 3.....	31
AGEISMO E ESTEREÓTIPOS DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: REVISÃO DE ESCOPO.....	31
10.56161/sci.ed.202404166c3.....	31
CAPÍTULO 4.....	46
AS APLICAÇÕES DA CIRURGIA PLÁSTICA NA CORREÇÃO ESTÉTICA DE DEFEITOS CAUSADOS POR TUMORES FACIAIS	46
10.56161/sci.ed.202404166c4.....	46
CAPÍTULO 5.....	62
ASPECTOS ASSOCIADOS À PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS E À MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES IDOSOS COM DEPRESSÃO	62
10.56161/sci.ed.202404166c5.....	62
CAPÍTULO 6.....	70
ASPECTOS DO ENVELHECIMENTO DO SISTEMA RESPIRATÓRIO E CARDIOVASCULAR DE IDOSOS E AS POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS.....	70
10.56161/sci.ed.202404166c6.....	70
CAPÍTULO 7.....	84
ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE IDOSO, NO SETOR DE EMERGÊNCIA	84
10.56161/sci.ed.202404166c7.....	84
CAPÍTULO 8.....	91
BIOMARCADORES DO ENVELHECIMENTO NA SAÚDE DOS IDOSOS - UMA EXPLORAÇÃO DAS CATEGORIAS GENÉTICAS, PROTEÔMICAS E METABÓLICAS	91
10.56161/sci.ed.202404166c8.....	91
CAPÍTULO 9.....	109
BLEFAROPLASTIA: UMA TENDÊNCIA MAJORITARIAMENTE EM IDOSOS?	109



10.56161/sci.ed.202404166c9.....	109
CAPÍTULO 10.....	118
CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS IDOSOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL	118
10.56161/sci.ed.202404166c10.....	118
CAPÍTULO 11	128
CUIDADOS PALIATIVOS EM LARES DE IDOSOS E O IMPACTO DESSA ABORDAGEM PARA SEUS RESIDENTES	128
10.56161/sci.ed.202404166c11.....	128
CAPÍTULO 12.....	140
DESAFIOS NA INTEGRALIDADE DO CUIDADO À PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	140
10.56161/sci.ed.202404166c12.....	140
CAPÍTULO 13.....	152
EFEITOS COGNITIVOS DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM IDOSOS... 152	
10.56161/sci.ed.202404166c13.....	152
CAPÍTULO 14.....	163
EFEITOS DA VITAMINA D EM DIFERENTES ASPECTOS DA SAÚDE DO IDOSO: UMA REVISÃO NARRATIVA	163
10.56161/sci.ed.202404166c14.....	163
CAPÍTULO 15.....	172
HIPERTENSÃO NO IDOSO INSTITUCIONALIZADO, ABORDAGEM LÚDICO EDUCATIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	172
10.56161/sci.ed.202404166c15.....	172
CAPÍTULO 16.....	182
IMPACTOS ASSOCIADOS À SARCOPENIA E SEUS EFEITOS NA MORTALIDADE EM PACIENTES IDOSOS.....	182
10.56161/sci.ed.202404166c16.....	182
CAPÍTULO 17.....	192
IMPACTOS DA SENILIDADE NA MORBIDADE PELA COVID-19 EM LEITOS DE TERAPIA INTENSIVA	192
10.56161/sci.ed.202404166c17.....	192
CAPÍTULO 18.....	201
IMPACTOS E COMPLICAÇÕES ASSOCIADOS À POLIFARMÁCIA E À INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA EM PACIENTES IDOSOS.....	201
10.56161/sci.ed.202404166c18.....	201
CAPÍTULO 19.....	213
O CUIDADO EM SAÚDE DO IDOSO E OS EXAMES LABORATORIAIS.....	213



10.56161/sci.ed.202404166c19.....	213
CAPÍTULO 20.....	224
OS DESAFIOS E IMPACTOS ENFRENTADOS POR IDOSOS APÓS FRATURA FEMORAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	224
10.56161/sci.ed.202404166c20.....	224
CAPÍTULO 21.....	234
RELAÇÃO ENTRE NUTRIÇÃO E FUNÇÃO COGNITIVA EM IDOSOS.....	234
10.56161/sci.ed.202404166c21.....	234
CAPÍTULO 22.....	241
REPERCUSSÕES DA SARCOPENIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS IDOSAS.....	241
10.56161/sci.ed.202404166c22.....	241
CAPÍTULO 23.....	250
RISCO DE QUEDA DA PESSOA IDOSA HOSPITALIZADA: REVISÃO INTEGRATIVA.....	250
10.56161/sci.ed.202404166c23.....	250
CAPÍTULO 24.....	268
SAÚDE E BEM-ESTAR DE IDOSOS: AUTOPERCEPÇÃO DE PARTICIPANTES DO CRAS.....	268
10.56161/sci.ed.202404166c24.....	268
CAPÍTULO 25.....	278
ENVELHECIMENTO ATIVO NA TERCEIRA IDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	278
10.56161/sci.ed.202404166c25.....	278
CAPÍTULO 26.....	288
COMPLICAÇÕES RESPIRATORIAS ASSOCIADAS AO AVC: REVISAO BIBLIOGRÁFICA.....	288
10.56161/sci.ed.202404166c26.....	288
CAPÍTULO 27.....	297
FISIOPATOLOGIA DA DOR CRÔNICA EM IDOSOS: MECANISMOS E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS.....	297
10.56161/sci.ed.202404166c27.....	297
CAPÍTULO 28.....	309
DOR NEUROPÁTICA EM PACIENTES IDOSOS: AVALIAÇÃO E TRATAMENTO.....	309
10.56161/sci.ed.202404166c28.....	309
CAPÍTULO 29.....	321
DELIRIUM PÓS-OPERATÓRIO EM PACIENTES IDOSOS.....	321



10.56161/sci.ed.202404166c29.....	321
CAPÍTULO 30.....	336
MANEJO FISIOTERAPÊUTICO EM HIDROCEFALIA NO PACIENTE IDOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	336
10.56161/sci.ed.202404166c30.....	336
CAPÍTULO 31.....	346
EFEITOS ASSOCIADOS À PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E À PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM IDOSOS	346
10.56161/sci.ed.202404166c30.....	346





CAPÍTULO 11

CUIDADOS PALIATIVOS EM LARES DE IDOSOS E O IMPACTO DESSA ABORDAGEM PARA SEUS RESIDENTES

PALLIATIVE CARE IN NURSING HOMES AND THE IMPACT OF THIS
APPROACH FOR THEIR RESIDENTS

 10.56161/sci.ed.202404166c11

Krishna Pedrosa Rocha

Graduanda em Fisioterapia - Universidade Estadual do Piauí (UESPI)
Orcid ID da autora <https://orcid.org/0009-0005-5227-4374>

Giovanna Letícia Miranda de Sousa

Graduanda em Fisioterapia - Universidade Estadual do Piauí (UESPI)
Orcid ID da autora <https://orcid.org/0009-0003-5379-4182>

Janaína de Moraes Silva

Docente Adjunta - Universidade Estadual do Piauí (UESPI)
Orcid ID da autora <https://orcid.org/0000-0002-8693-3957>

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos compõem uma abordagem para melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares que convivem com condições de saúde que ameaçam à vida, porém, observa-se uma inequidade no acesso a esse serviço em todo o mundo. Em lares de idosos, evidenciou-se que residentes, familiares e funcionários não costumavam discutir, repassar informações ou iniciar conversas sobre preferências de cuidados de final de vida. **Objetivo:** Pretende-se investigar a implementação de cuidados paliativos em lares de idosos e quais os efeitos dessa abordagem para os residentes desses estabelecimentos. **Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, em que foram realizadas buscas avançadas nas bases de dados *PubMed*, *BVS* e *PEDro*. Nas duas primeiras bases citadas anteriormente, as combinações “*Homes for the Aged OR Nursing Home*” e “*Hospice Care OR Palliative Care*” foram associadas com o operador booleano *AND*. Na *PEDro*, a expressão “*Palliative Care**” “*Homes for the Aged**” foi inserida no campo de pesquisa “*Abstract & Title*”. Como critério de inclusão, considerou-se ensaios clínicos publicados no período de janeiro de 2019 a fevereiro



de 2024, com acesso gratuito e na íntegra. Como critérios de exclusão, considerou-se artigos duplicados ou que, após a leitura do título e resumo, não respondessem à pergunta de pesquisa. **Resultados:** Inicialmente, encontrou-se 950 estudos na BVS, 945 na *PubMed* e nenhum na *PEDro*. Após a filtragem dos artigos com os critérios de inclusão e exclusão, restaram cinco estudos para análise detalhada. **Considerações Finais:** Observou-se que os cuidados paliativos em lares de idosos são aperfeiçoados principalmente por meio do treinamento da equipe de assistência sobre o assunto, enfatizando temas como questões psicossociais, tratamento de final de vida, e diretivas antecipadas de vontade. Além disso, essa estratégia mostrou-se capaz de melhorar a qualidade do cuidado dos residentes desses locais.

PALAVRAS-CHAVE: Casa de Repouso; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Cuidados Paliativos.

ABSTRACT

Introduction: Palliative care is an approach to improving the quality of life of patients and families living with life-threatening health conditions, however, there is inequity in access to this service throughout the world. In nursing homes, it was evident that residents, family members and staff did not tend to discuss, pass on information or initiate conversations about end-of-life care preferences. **Objective:** The aim is to investigate the implementation of palliative care in nursing homes and the effects of this approach on the residents of these establishments. **Methods:** An integrative literature review was carried out, in which advanced searches were carried out in the PubMed, BVS and PEDro databases. In the first two bases mentioned above, the two combinations “Homes for the Aged OR Nursing Home” and “Hospice Care OR Palliative Care” were associated with the boolean operator AND. At PEDro, the expression "Palliative Care*" "Homes for the Aged*" was entered in the “Abstract & Title” search field. As an inclusion criterion, clinical trials published between January 2019 and February 2024 were considered, with free and full access. As exclusion criteria, duplicate articles or articles that, after reading the title and abstract, did not answer the research question were considered. **Results:** Initially, 950 studies were found in the BVS, 945 in PubMed and none in PEDro. After filtering the articles with the inclusion and exclusion criteria, five studies remained for detailed analysis. **Final Considerations:** It was observed that palliative care in nursing homes is improved mainly through training the care team on the subject, emphasizing topics such as psychosocial issues, end-of-life treatment, and advance directives. Furthermore, this strategy proved capable of improving the quality of care for residents in these locations.

KEYWORDS: Nursing Home; Homes for the Aged; Hospice Care; Palliative Care.

1. INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos constituem uma abordagem para maximizar a qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam problemas de saúde que ameaçam à vida, além disso, essa forma de atenção abrange sintomas físicos, questões psicossociais e espirituais, propiciando suporte para o paciente poder viver o mais ativamente possível até o momento de sua morte (World Health Organization, 2020). A qualidade de vida promovida por essa abordagem necessita que o paciente esteja consciente da sua condição de terminalidade, a aceite, e que seja capaz de participar de decisões terapêuticas e de partilhar os seus desejos com



a equipe de assistência, assim, contribui-se para a “boa morte” (Lima e Manchola-Castillo, 2021).

Entretanto, a equidade no acesso a cuidados paliativos não é uma realidade presente no mundo, já que muitos países de baixa e média renda enfrentam a escassez de medicamentos essenciais, a precariedade de políticas governamentais e educacionais como obstáculos para a consolidação desse serviço como essencial (Rosa *et al.*, 2022). Em 2017, no cenário mundial, cuidados paliativos foram necessários para 45,3% de todas as mortes e cerca de 40% dos pacientes que precisam dessa atenção têm idade igual ou superior a 70 anos (Worldwide Hospice Palliative Care Alliance, 2020).

Nesse contexto, observou-se que idosos com demência raramente são encaminhados para cuidados paliativos e que “idosos mais velhos” - com 85 anos ou mais - estão sub-representados em hospices (serviços de cuidados paliativos especializados) em todo o Reino Unido, Austrália, Nova Zelândia e Canadá (Tobin *et al.*, 2022). Em uma pesquisa realizada em quatro lares de idosos, mostrou-se que residentes, familiares e funcionários não costumavam discutir, repassar informações ou iniciar conversas sobre preferências de cuidados de final de vida, além disso, comumente, não se incluía o assunto do uso de cuidados paliativos ou outras práticas que oferecem conforto aos moradores (Towsley; Hirschman; Madden, 2015).

Em contraposição, consoante o modelo de serviço “*Palliative Care Needs Rounds*” implementado através de reuniões mensais sobre as necessidades biopsicossociais de residentes de lares de idosos, proporcionou-se o compartilhamento de aprendizados entre membros da equipe de assistência, familiares e moradores; assim, evidenciou-se que a comunicação é uma importante ferramenta para mudanças positivas na prestação de cuidados paliativos em asilos, refletidas na redução de hospitalizações e aprimoramento da capacidade da equipe de fornecer cuidados de fim de vida (Koerner *et al.*, 2021).

Diante desse cenário, com o presente estudo, pretende-se investigar a implementação de cuidados paliativos em lares de idosos e quais os efeitos dessa abordagem para os residentes desses estabelecimentos. Dessa forma, busca-se reunir evidências que identifiquem estratégias para instituir cuidados paliativos em asilos para idosos e capacitar profissionais em relação a esse serviço tão necessário para a qualidade de vida desse público.

2. MÉTODOS

A presente pesquisa refere-se a uma revisão integrativa da literatura. O estudo baseou-se na estratégia PICo tanto para a formulação da pergunta de pesquisa “Quais as práticas de cuidados paliativos adotadas em lares de idosos e os efeitos dessas intervenções para seus



residentes?” quanto para o delineamento dos descritores, os quais foram obtidos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings* (DeCS/*MeSH*). Para o levantamento bibliográfico, utilizou-se as bases de dados *PubMed*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Physiotherapy Evidence Database* (*PEDro*).

Conforme a estratégia utilizada (que integra população, intervenção e contexto na busca), foram combinadas as palavras “*Hospice Care*” e “*Palliative Care*” com o operador booleano *OR* para designar a intervenção, e “*Homes for the Aged*” e “*Nursing Home*” com *OR* para designar o contexto. Em seguida, as duas combinações foram associadas entre si pelo operador booleano *AND*, assim, foi composta a busca avançada nas bases de dados.

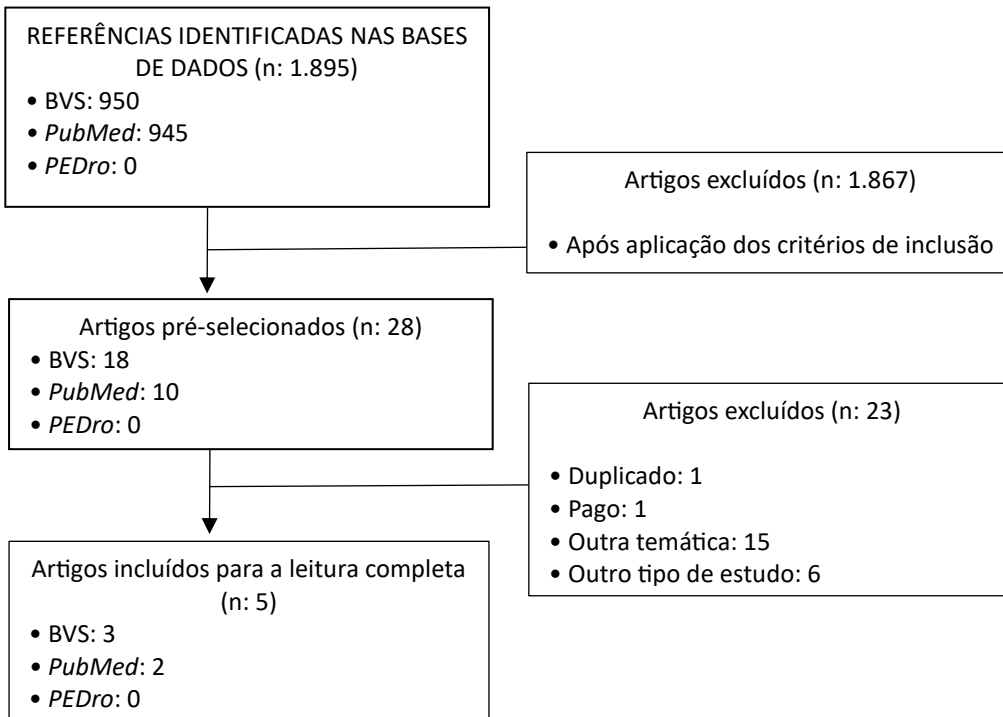
Objetivando uma maior precisão, os termos da pesquisa foram filtrados para a categoria “Título e resumo” na *PubMed* e para a categoria “Título, resumo, assunto” na BVS. Entretanto, a procura de artigos foi diferente na *PEDro*, a expressão “*Palliative Care**” “*Homes for the Aged**” foi inserida no campo “*Abstract & Title*” da busca avançada.

Nesse viés, como critério de inclusão, considerou-se ensaios clínicos publicados no período de janeiro de 2019 a fevereiro de 2024, disponibilizados de forma gratuita e na íntegra. Ademais, como critério de exclusão, considerou-se artigos duplicados ou que, após a leitura do título e resumo, não respondessem a pergunta norteadora do estudo.

3. RESULTADOS

Quantitativamente, após a aplicação dos descritores e operadores booleanos, encontrou-se 1.895 pesquisas nas bases de dados citadas. Posteriormente, mediante filtragem dos estudos através dos critérios de inclusão e de exclusão, conforme esquematizado no fluxograma 1, contabilizou-se cinco artigos para compor esta revisão integrativa da literatura, os quais estão dispostos detalhadamente no quadro 1.

Fluxograma 1: Esquematização da Aplicação dos Critérios de Elegibilidade



Fonte: Autoras, 2024.

Quadro 1: Caracterização dos Artigos Restantes para Composição da Revisão Integrativa

Autor, ano / Tipo de estudo	Objetivo	Intervenção / período de intervenção	Amostra final:	Resultados
Bökberg; Behm; Ahlström, 2019. / Desenho experimental cruzado.	Avaliar se a intervenção em cuidados paliativos influenciou a qualidade de vida percebida de idosos.	Cinco seminários de duas horas cujos focos foram: a abordagem paliativa e o cuidado digno, parentes próximos, existência e morte, alívio dos sintomas e cuidado colaborativo. / A intervenção foi executada com membros da equipe (enfermeiros registrados, enfermeiros assistentes, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas) e líderes da linha de frente durante um período de seis meses em 20 lares de idosos em dois condados	Grupo intervenção (GI): 23 idosos; Grupo controle (GC): 29 idosos.	Ao analisar os resultados do questionário <i>WHOQOL-BREF</i> , observou-se que os resultados revelaram que o grupo controle demonstrou declínio estatisticamente significativo na dimensão psicológica tanto para o item "imagem corporal e aparência" (p-valor 0,047) quanto para o item "sentimentos negativos" (p-valor 0,013). Ao comparar os resultados do questionário <i>WHOQOL-OLD</i> , a mediana do escore na dimensão habilidades sensoriais diminuiu de 16 para 13 (p-valor 0,001), a mediana do escore na dimensão autonomia diminuiu de 15 para 12 (p-valor 0,000) e a mediana do escore na dimensão participação social diminuiu de 15 para 13 (p-valor 0,000). No grupo intervenção, não foram encontradas alterações estatisticamente significativas para

		diferentes no sul da Suécia.		nenhuma das dimensões do <i>WHOQOL-OLD</i> .
Bökberg et al., 2020 / Desenho de método misto, cruzado.	Avaliar a centralidade da pessoa em instituições asilares na perspectiva de idosos frágeis, antes e após a implementação de uma intervenção educativa sobre cuidados paliativos.	Cinco seminários de duas horas baseados em dois documentos nacionais suecos sobre princípios de cuidados paliativos. Os focos dos seminários foram: abordagem paliativa e cuidados dignos, parentes mais próximos, existência e morte, alívio dos sintomas, e cuidado colaborativo. / A intervenção foi implementada durante um período de seis meses em 20 lares de idosos em dois condados diferentes no sul da Suécia.	GI: 24 idosos; GC: 20 idosos.	Os resultados gerais do questionário <i>Person-centred Care Assessment Tool (P-CAT)</i> não mostraram mudanças estatisticamente significativas em relação à centralidade na pessoa após a implementação da intervenção para nenhuma das duas subescalas: Extensão do cuidado personalizado e Quantidade de suporte organizacional e ambiental. O instrumento <i>Person-Centred Climate Questionnaire (PCQ)</i> mediu as mudanças no clima em relação à centralidade da pessoa após a implementação, porém não foram detectadas alterações estatisticamente significativas no grupo controle para nenhuma das três subescalas. A única mudança significativa identificada foi a diminuição da segurança no grupo intervenção, os idosos classificaram seus sentimentos de segurança antes da intervenção em um escore mediano de 55,0 e após a intervenção em 51,5 ($p = .018$).
Miranda et al., 2020. / Análise de subgrupo pré-planeada do ensaio clínico randomizado controlado por cluster PACE.	Responder à questão de pesquisa: "Os efeitos do programa <i>PACE Steps to Success</i> sobre o conforto na última semana de vida e a qualidade do cuidado e do óbito no último mês de vida diferem entre residentes com demência avançada, não avançada e sem demência?".	O programa <i>PACE Steps to Success</i> foi composto por seis passos, que incluíram: 1) planejamento antecipado do cuidado com residentes e famílias; 2) avaliação, planejamento assistencial e revisão das necessidades e problemas dos residentes; 3) coordenação do cuidado por meio de reuniões multidisciplinares mensais de revisão de cuidados paliativos; 4) cuidados paliativos de alta qualidade com foco na dor e depressão; 5) cuidados nos últimos dias de vida e 6) cuidados após a morte. Foram incluídos, também, treinamento de comunicação em	GI: 104 residentes de asilos com demência avançada, 110 com demência não avançada e 137 sem demência. GC: 136 residentes de asilos com demência avançada, 167 com demência não avançada e 157 sem demência.	Os efeitos do programa sobre o conforto na última semana de vida não diferiram estatisticamente entre residentes com demência avançada e sem demência (diferenças de subgrupo nas diferenças médias ajustadas pelos valores basais 2,1; 95% IC - 0,9-5,1; $p = .177$), com demência não avançada e sem demência (2,7; - 0,4-5,9; $p = .092$), ou com demência avançada e não avançada (- 0,6; - 3,8-2,5; $p = ,698$). Os efeitos do programa sobre a qualidade do cuidado e a morte no último mês de vida também não diferiram estatisticamente entre demência avançada e sem demência (- 0,6; - 4,1-2,9; $p = .741$), não avançada e sem demência (- 1,5; - 5,2-2,2; $p = 0,428$), ou demência avançada e não avançada (0,9; - 2,8-4,6; $p = ,632$). Assim, o programa <i>PACE</i> pareceu melhorar a qualidade do cuidado e a morte no último mês de vida igualmente para aqueles com demência (independentemente do estágio) e



		demência avançada para os coordenadores do <i>PACE</i> e dois elementos integrados ao treinamento para todos os funcionários de asilos que enfatizaram a demência como uma doença terminal (como parte do Passo 2), e ofereceram estratégias de controle de sintomas para residentes com e sem demência (no Passo 4). / o programa foi implementado ao longo de um ano.		aqueles sem demência, porém, esse achado necessita de investigação adicional.
Tropea et al., 2022. / Desenho de ensaio clínico randomizado do controlado (ECR) em paralelo com uma avaliação de processo.	Avaliar a efetividade do treinamento <i>IMproving Palliative care Education and Training Using Simulation in Dementia (IMPETUS-D)</i> na redução de transferências não planejadas para o hospital e/ou mortes hospitalares entre residentes vivendo com demência.	O programa de treinamento <i>IMPETUS-D</i> compreendeu 11 módulos sobre os principais aspectos das melhores práticas de cuidados paliativos e de final de vida para pessoas com demência que vivem em lares de idosos. Os módulos incluíam estudos de caso com cenários de vídeo curtos filmados em ambientes de casa de repouso autênticos. Esses vídeos serviram de base para perguntas para estimular o aprendizado e a prática do "o que dizer" em diferentes situações. Esses módulos foram direcionados aos funcionários dos asilos, porém, alguns módulos foram somente recomendados aos funcionários. / Seis meses	GI: 12 clusters (casas de repouso); GC: 12 clusters (casas de repouso).	Durante 6 meses de seguimento, um total de 260 (19,9%) residentes com demência de todas as casas de repouso tiveram pelo menos uma transferência hospitalar não planejada; 128 (21,1%) no grupo intervenção e 132 (19,0%) no grupo controle. A análise do desfecho primário (proporção de transferências hospitalares ou óbitos hospitalares entre residentes com demência ao longo de 6 meses) mostrou odds ratio de 1,14 (IC 95%, 0,82-1,59), $p = 0,44$. Durante 12 meses de seguimento, 407 (31,2%) residentes com demência tiveram pelo menos uma transferência não planejada para o hospital, 201 (33,1%) da intervenção e 206 (29,6%) do grupo controle (odds ratio 1,17; 95% IC, 0,84-1,63); e 310 (23,8%) residentes foram a óbito, sendo 154 (25,3%) do grupo intervenção e 156 (22,4%) do grupo controle. Em relação aos conhecimentos e atitudes dos funcionários, não houve diferença significativa entre os grupos nos escores totais do questionário <i>Questionnaire on Palliative Care for Advanced Dementia (qPAD)</i> ; escore médio do grupo intervenção=60,1 (IC 95% 57,4-62,8) comparado ao escore médio do grupo controle=59,5 (IC 95% 57,2-61,8), $p = 0,77$.
Towsley et al., 2022. /	Examinar a concordância	Vídeos do <i>Me & My Wishes</i> que transmitem	GI precoce: 17 residentes de	Para as preferências de tratamento de final de vida, houve efeito do



Desenho de controle randomizado em lista de espera.	do tratamento de final de vida e das preferências psicossociais expressas por residentes da comunidade de vida assistida e de asilos em vídeos com o conhecimento das preferências da família e da equipe.	preferências diárias e próximas ao fim da vida. Esses vídeos são estruturados em quatro partes: sobre mim, preferências para hoje, preferências para intervenção médica, cuidados no fim da vida e reflexões. Um membro da equipe inicia a visualização de vídeos e facilita a conversa na reunião do plano de cuidados. / Questionários com a família e a equipe foram aplicados na linha de base, segunda linha de base (grupo em lista de espera), tempo de compartilhamento e 90 dias pós-visualização do vídeo.	asilos e comunidades de vida assistida; Grupo da lista de espera: 19 residentes de asilos e comunidades de vida assistida (seus vídeos foram gravados e compartilhados após a coleta de todos os dados do GI);	tratamento (tempo de compartilhamento do vídeo) (Beta = 0,21, $p < 0,001$) nos familiares. Assim, a concordância entre as preferências declaradas dos residentes para o cuidado de final de vida e o conhecimento dos familiares sobre as preferências aumentou no momento do tratamento. Também foi encontrado um efeito de tratamento no momento do compartilhamento do vídeo para a equipe (Beta = 0,35, $p < 0,001$). A concordância da equipe permaneceu maior do que a basal no seguimento (Beta = 0,40, $p < 0,001$). Além disso, o tratamento da dor apresentou a maior concordância entre o vídeo do residente e as pesquisas com familiares e equipe, porém, o suporte de vida teve a menor concordância.
--	--	--	---	--

Fonte: Autoras, 2024.

4. DISCUSSÃO

O estudo de Bökberg, Behm e Ahlström (2019) faz parte de um projeto denominado *KUnskapsbaserad Palliativ vård (KUPA)*, em que seminários sobre cuidados paliativos são oferecidos para as equipes de assistência em 20 lares de idosos, e seus resultados mostraram que não houve aumentos significativos na qualidade de vida (QV) dos idosos no GI, porém encontrou-se declínios significativos estatisticamente da QV no GC em relação a habilidades sensoriais, autonomia e participação social. A pesquisa de Bökberg *et al.* (2020) também faz parte do projeto *KUPA*, entretanto, diferencia-se a análise, sobre as experiências de cuidado relacionadas ao centramento na pessoa coletadas em entrevistas com os idosos residentes.

Nesse sentido, identificou-se relatos de idosos de que o estresse dos funcionários dos asilos ao tentar lidar com todas as rotinas impossibilitava que eles pudessem ter tempo ou momento certo para expressar suas necessidades ou conversar, além disso, a classificação da segurança diminuiu entre os moradores do GI após a intervenção, sendo expressa como não se sentir seguro em relação às deficiências na equipe (Bökberg *et al.*, 2020). Dessa forma, a fim de honrar as preferências dos residentes de lares de idosos, a competência para oferecer cuidados de fim de vida é progressivamente mais necessária, em face da escassez de



conhecimento de membros de equipes de assistência nesses locais sobre o assunto (Unroe *et al.*, 2015).

Essa problemática se reflete nos dados encontrados de que o conhecimento sobre questões de cuidados paliativos - como controle da dor, fatores psicológicos e físicos - são geralmente pobres entre enfermeiros e auxiliares de enfermagem em centros geriátricos de asilos, outrossim, mostrou-se que o acolhimento de treinamento em cuidados paliativos como parte da qualificação básica ou formação complementar associa-se significativamente com o conhecimento de enfermeiros sobre cuidados paliativos, assim, demonstrando, a importância da capacitação sobre esse tema entre profissionais (Saleh *et al.*, 2022).

Segundo o estudo de Towsley *et al.* (2021), mostrou-se que a resposta “não sei” a uma preferência do idoso antes do compartilhamento do vídeo do residente foi responsável por mais da metade da discordância sobre preferências de tratamento de final de vida para a equipe e essa porcentagem foi menos frequente no momento do compartilhamento e acompanhamento, reforçando que essa metodologia pode ser benéfica para melhorar a concordância da família e da equipe na compreensão das preferências dos residentes com demência. Já na pesquisa de Tropea *et al.* (2022), que também envolveu idosos com essa condição, ao se avaliar os conhecimentos e atitudes da equipe após o treinamento dos funcionários, não houve diferenças significativas entre o GC e o GI.

Conforme Ersek *et al.* (2022), foram realizadas recomendações para melhorar os cuidados paliativos e de final de vida em lares de idosos, entre elas, recomenda-se que os profissionais envolvam os indivíduos em discussões sobre objetivos de cuidado e realizem transições para serviços de cuidados paliativos ou de apoio, quando isso for adequado e contemplar as preferências dos pacientes. Além disso, ao envolver residentes de casas de repouso e de comunidade de vida assistida na discussão sobre suas preferências, a pesquisa de Towsley *et al.* (2021) demonstrou que essa abordagem favorece o cuidado centrado na pessoa e pode ser implementada pelo compartilhamento de vídeos em reuniões de planos de cuidados.

Ademais, evidencia-se que estabelecimentos de lares de idosos com melhor comunicação com os residentes e seus familiares parecem apresentar escores mais baixos, significativamente, para óbitos intra-hospitalares, sugerindo que menos pacientes foram transferidos para o hospital antes da morte (Temkin-Greener *et al.*, 2016). Entretanto, o programa de treinamento *IMPETUS-D* não apresentou efeito sobre as transferências e mortes hospitalares de residentes de asilos com demência e, no seguimento de 6 meses, 19,9% dos residentes com demência de todas as casas de repouso tiveram pelo menos uma transferência hospitalar não planejada, 21,1% no GI e 19,0% no GC (Tropea *et al.*, 2022).



Em consonância com o estudo de Miranda *et al.* (2020), o único entre os artigos analisados nos resultados que realizou uma pesquisa abrangente em lares de idosos de países diferentes, o programa *PACE* pareceu melhorar a qualidade do cuidado e a morte no último mês de vida igualmente para aqueles com demência (avançada ou não) e sem demência. Em contraste, a pesquisa de Bökberg, Behm e Ahlström (2019) mostrou que a intervenção em cuidados paliativos baseada no conhecimento não resultou em maximização da qualidade de vida dos idosos, apresentando uma tendência de diminuição da saúde após nove meses tanto no GI quanto no GC.

Diante do exposto, o estudo apresenta algumas limitações que podem influenciar a interpretação das informações, em função da elevada variação metodológica dos estudos encontrados nos resultados, do número baixo de artigos selecionados e da alta quantidade de dados não significativos estatisticamente. Logo, recomenda-se a elaboração de novas pesquisas sobre o assunto com amostras maiores, que validem ainda mais os dados estatísticos encontrados.

Além disso, reforça-se a necessidade de mais estudos com qualidade metodológica que examinem as perspectivas dos moradores dos lares de idosos em relação aos cuidados paliativos, não somente questões hospitalares e conhecimentos dos funcionários dos asilos sobre o tema.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consoante às análises realizadas nesta revisão de literatura, evidencia-se que os cuidados paliativos em lares de idosos são aprimorados principalmente por meio da capacitação da equipe de assistência sobre o assunto, enfatizando temas como questões psicossociais, tratamento de final de vida, e diretivas antecipadas de vontade. Ademais, essa estratégia é capaz de melhorar a qualidade do cuidado dos residentes desses locais, para isso, faz-se necessária a maximização da comunicação entre residentes, cuidadores e familiares, contemplando as preferências dos pacientes que recebem esse serviço.

REFERÊNCIAS

BÖKBERG, C.; BEHM, L.; AHLSTRÖM, G. Quality of life of older persons in nursing homes after the implementation of a knowledge-based palliative care intervention. **Int J Older People Nurs.** ; 14(4): e12258, 2019 Dec. DOI: 10.1111/opn.12258. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6900068/>>. Acesso em: 04 de mar. de 2024.

BÖKBERG, C.; BEHM, L.; WALLERSTEDT, B.; AHLSTRÖM, G. Evaluating person-centredness for frail older persons in nursing homes before and after implementing a



palliative care intervention. **Nurs Open**. 2020 Jan; 7(1): 439–448. DOI: 10.1002/nop2.408. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6917927/>>. Acesso em: 04 de mar. de 2024.

ERSEK, M.; UNROE, K. T.; CARPENTER, J. G.; CAGLE, J. G.; STEPHENS, C. E.; STEVENSON, D. G. High-Quality Nursing Home and Palliative Care - One and the Same. **Journal of the American Medical Directors Association**, v.23, n.2, p. 247–252, 2022. Disponível em: <HIGH QUALITY NURSING HOME AND PALLIATIVE CARE – ONE AND THE SAME - PMC (nih.gov)>. Acesso em: 16 de mar. 2024.

KOERNER, J.; JOHNSTON, N.; SAMARA, J.; LIU, W.; CHAPMAN, M.; FORBAT, L. Context and mechanisms that enable implementation of specialist palliative care Needs Rounds in care homes: results from a qualitative interview study. **BMC Palliat Care**. 2021; 20: 118. DOI: 10.1186/s12904-021-00812-4. Disponível em: <Context and mechanisms that enable implementation of specialist palliative care Needs Rounds in care homes: results from a qualitative interview study - PMC (nih.gov)>. Acesso em: 01 de mar. de 2024.

LIMA, M. A.; MANCHOLA-CASTILLO, C. Bioética, cuidados paliativos e libertação: contribuição ao “bem morrer”. **Rev. Bioét.** Brasília, vol.29 no.2 Abr./Jun. 2021. DOI: scielo.br/j/bioet/a/mGV647XycTDSqfnRmC5KtTy/?format=pdf&lang=pt. ISSN 1983-8042. Disponível em: <[scielo.br/j/bioet/a/mGV647XycTDSqfnRmC5KtTy/?format=pdf&lang=pt](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6917927/)>. Acesso em: 29 de fev. de 2024.

MIRANDA, R.; SMETS, T.; VAN DEN NOORTGATE, N.; VAN DER STEEN, J. T.; DELIENS, L.; PAYNE, S.; SZCZERBINSKA, K.; PAUTEX, S.; VAN HUMBEECK, L.; GAMBASSI, G.; KYLÄNEN, M.; VAN DEN BLOCK, L. No difference in effects of 'PACE steps to success' palliative care program for nursing home residents with and without dementia: a pre-planned subgroup analysis of the seven-country PACE trial. **BMC Palliat Care**. 2021; 20: 39. Published online 2021 Mar 7. DOI: 10.1186/s12904-021-00734-1. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7937240/>>. Acesso em: 04 de mar. de 2024.

ROSA, W. E.; AHMED, E.; CHAILA, M. J.; CHANSA, A.; CORDOBA, M. A.; DOWLA, R.; GAFER, N.; KHAN, F.; NAMISANGO, E.; RODRIGUEZ, L.; KNAUL, F. M.; PETTUS, K. I. Can You Hear Us Now? Equity in Global Advocacy for Palliative Care. **J Pain Symptom Manage**. 2022; vol. 64, ed. 4, pag. 217 - 226. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2022.07.004>. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9482940/>>. Acesso em: 29 de fev. de 2024.

SALEH, A. M.; ALRAWAILI, S.M.; EL-SAKHAWY, M. A.; ABDELBASSET, W.K. The Knowledge of Palliative Care among Geriatric Home Staff in Jordan. **Afr Health Sci.**, v. 22, n.3, p. 233-240, 2022. Disponível em: <O Conhecimento de Cuidados Paliativos entre Funcionários de Lares Geriátricos na Jordânia - PMC (nih.gov)>. Acesso em: 15 de mar. 2024.

TEMKIN-GREENER, H.; LI, Q.; LI, Y.; SEGELMAN, M; MUKAMEL, D. B. End-of-Life Care in Nursing Homes: From Care Processes to Quality. **J Palliat Med**. v.19, n.12, p. 1304-1311, 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5144883/>>. Acesso em: 16 de mar. 2023.



TOBIN, J.; ROGERS, A.; WINTERBURN, I.; TULLIE, S.; KALYANASUNDARAM, A.; KUHN, I.; BARCLAY, S. Hospice care access inequalities: a systematic review and narrative synthesis. **BMJ Supportive & Palliative Care**. 2022;12:142–151. DOI: 10.1136/bmjspcare-2020-002719. Disponível em: <<https://spcare.bmj.com/content/12/2/142>>. Acesso em: 01 de mar. de 2024.

TOWSLEY, G. L.; HIRSCHMAN, K. B.; MADDEN, C. Conversations about End of Life: Perspectives of Nursing Home Residents, Family, and Staff. **J Palliat Med**. 2015 May 1; 18(5): 421–428. DOI: 10.1089/jpm.2014.0316. Disponível em: <Conversations about End of Life: Perspectives of Nursing Home Residents, Family, and Staff - PMC (nih.gov)>. Acesso em: 01 de mar. de 2024.

TOWSLEY, G. L.; NELLER, S.; BAIER, R. R.; WONG, B. Me & My Wishes: Concordance of End-of-Life Preferences between Residents with Dementia, Family, and Staff. **J Palliat Med**. 2022 Jun;25(6):880-887. DOI: 10.1089/jpm.2021.0111. Epub 2021 Dec 28. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34962157/>>. Acesso em: 04 de mar. de 2024.

TROPEA, J.; NESTEL, D.; JOHNSON, C.; HAYES, B. J.; HUTCHINSON, A. F.; BRAND, C.; LE, B. H.; BLACKBERRY, I.; CAPLAN, G. A.; BICKNELL, R.; HEPWORTH, G.; LIM, W. K. Evaluation of IMPROving Palliative care Education and Training Using Simulation in Dementia (IMPETUS-D) a staff simulation training intervention to improve palliative care of people with advanced dementia living in nursing homes: a cluster randomised controlled trial. **BMC Geriatr**. 2022 Feb 14;22(1):127. DOI: 10.1186/s12877-022-02809-x. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35164695/>>. Acesso em: 04 de mar. de 2024.

UNROE, K. T.; CAGLE, J. G.; LANE, K. A. CALLAHAN, C. M.; MILLER, S. C. Nursing Home Staff Palliative Care Knowledge and Practices: Results of a Large Survey of Frontline Workers. **J Pain Symptom Manage**. 2015 Nov; 50(5): 622–629. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2015.06.006. Disponível em: <Saberes e práticas de cuidadores de idosos em cuidados paliativos: resultados de uma grande pesquisa com trabalhadores da linha de frente - PMC (nih.gov)>. Acesso em: 02 de mar. de 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Palliative care. WHO, 2020. Disponível em: <Palliative care (who.int)>. Acesso em: 28 de fev. de 2024.

WORLDWIDE HOSPICE PALLIATIVE CARE ALLIANCE. Global Atlas of Palliative Care. 2 ed. Londres, 2020. p. 20. Disponível em: <Global Atlas of Palliative Care, 2nd Ed 2020 - thewhpca>. Acesso em: 29 de fev. de 2024.