

Assistência de enfermagem destinada a idosos institucionalizados em cuidados paliativos

Nursing care for elderly institutionalized in palliative care

Asistencia de enfermería para el manejo institucional de los cuidados paliativos

Ana Gabriela Saraiva Grechi
Daniela Aparecida Silva Rebouças
Anny Caroline Dedicção

RESUMO: Em decorrência do crescimento da população mundial idosa e, conseqüente aumento do número de indivíduos com doenças crônico-degenerativas, houve um incremento no número de idosos que passaram a residir em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Para orientar e apoiar a família e ajudar o idoso recém-institucionalizado a adaptar-se às mudanças de vida impostas pelas doenças utilizam-se os Cuidados Paliativos (CP), promovidos por equipe multidisciplinar que deve reunir as habilidades exigidas, além de alta sensibilidade para estimar os cuidados necessários a esses pacientes. Estando a filosofia dos CP bem estabelecida, mas a pesquisa na área em fase de crescimento e consolidação, o presente trabalho objetivou sistematizar o conhecimento existente sobre as necessidades e a determinação dos CP de enfermagem para idosos institucionalizados. Após pesquisa descritivo-quantitativa, por meio de revisão narrativa de literatura, concluiu-se que há a necessidade urgente de uma reestruturação dos sistemas e formas de atendimento aos idosos, principalmente quanto à questão sociocultural, nítido que ainda não há como disponibilizar esse modelo de atendimento a toda a população. Concluiu-se que, em relação aos CP no âmbito das ILPIs, novos conceitos devem ser discutidos e novas medidas adotadas, visando à melhor qualidade de vida, conforto e dignidade, com determinação da conduta através de tratamento de modo pessoal e individualizado, elaborado e assistido por equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Instituição de Longa Permanência para Idosos; Cuidados Paliativos; Enfermagem; Saúde do idoso.

ABSTRACT: *As a result of the growth of the elderly world population, and consequently an increase in the number of individuals with chronic and degenerative diseases, there was an increase in the number of elderly people who came to live in Homes for the Aged. To guide and support the family and help the newly institutionalized elderly to adapt to the life changes imposed by the disease, Palliative Care (PC) is promoted by a multidisciplinary team that must gather skills and have high sensitivity to estimate the necessary care for these patients. A CP philosophy well established, but research in the area, in the growth and consolidation phase, the present work aimed to systematize the existing knowledge about the needs and the determination of nursing CP for institutionalized elderly. It was a descriptive, quantitative research, carried out through a narrative literature review, it was concluded that there is an urgent need for a restructuring of the systems and forms of care for the elderly, mainly to the socio-cultural issue, which is not yet available for this model of the entire population. It was also concluded that new concepts should be discussed and new measures adopted for quality of life, comfort and dignity, with determination of the conduct through treatment in a personal and individualized way, elaborated and assisted by multidisciplinary team.*

Keywords: *Homes for the aged; Hospice care; Palliative care; Nursing.*

RESUMEN: *Debido al crecimiento de la población mundial anciana y, consecuente aumento del número de individuos portadores de enfermedades crónico-degenerativas, hubo un incremento en el número de ancianos que pasaron a residir en Instituciones de Larga Permanencia para Ancianos (ILPI). Para orientar y apoyar a la familia y ayudar al anciano recién institucionalizado a adaptarse a los cambios de vida impuestas por la enfermedad se utilizan los Cuidados Paliativos (CP), promovidos por equipo multidisciplinario que debe reunir las habilidades exigidas, además de alta sensibilidad para estimar los cuidados necesarios a estos pacientes. En el presente trabajo se pretendía sistematizar el conocimiento existente sobre las necesidades y la determinación de los CP de enfermería para ancianos institucionalizados, estando la filosofía de los CP bien establecida, pero la investigación en el área, en fase de crecimiento y consolidación, el presente trabajo objetivó sistematizar el conocimiento existente sobre las necesidades y, determinación de los CP de enfermería para ancianos institucionalizados. Después de una investigación descriptiva, cuantitativa, realizada por medio de una revisión narrativa de literatura, se concluyó que hay la necesidad urgente de una reestructuración de los sistemas y formas de atención a los ancianos, principalmente en cuanto a la cuestión sociocultural, nítida que aún no hay como disponibilizar ese modelo de atención a toda la población. Se concluyó que, en relación a los CP en el ámbito de las ILPI, nuevos conceptos deben ser discutidos y nuevas medidas adoptadas, buscando la mejor calidad de vida, confort y dignidad, con determinación de la conducta a través de tratamiento de modo personal e individualizado, elaborado y asistido por un equipo multidisciplinario.*

Palabras clave: *Institución de larga permanencia para ancianos; Cuidados paliativos; Enfermería; Salud del anciano.*

Introdução

A população mundial está se tornando cada vez mais idosa, principalmente nos países que adotam o conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS) de que idoso é o indivíduo de 60 anos de idade ou mais. Estima-se que as regiões mais desenvolvidas terão quase 30% de pessoas com mais de 65 anos em 2025, sendo este percentual de 15% para as regiões menos desenvolvidas. No Brasil, o crescimento da população idosa vem ocorrendo rapidamente: no censo de 2000 a população de idosos representava 8,6% da população total e, em 2010, este percentual subiu para 9,4%, apresentando um crescimento da população idosa em 500% entre os anos de 1960 e 2000. Calcula-se que esta população alcançará o número de 32 milhões em 2020, representando, em números absolutos, uma das maiores populações de idosos do mundo (Solano, Scazufca, & Menezes, 2011; Miranda, Mendes, & Silva, 2016).

Na mesma proporção em que aumenta a população idosa, afloram as dificuldades dos familiares em relação ao cuidado desses indivíduos, uma vez que em sua maioria apresentam doenças crônico-degenerativas e suas complicações, passíveis de hospitalização muitas vezes recorrente, além da dependência para realizar atividades da vida diária (Miranda, Mendes, & Silva, 2016).

Nesse contexto, surge como alternativa a internação em instituição de longa permanência para idosos (ILPI), a fim de suprir a carência em diversas situações como a necessidade de reabilitação intensiva no período entre a alta hospitalar e o retorno ao domicílio, ausência temporária do cuidador domiciliar, estágios terminais de doenças e níveis de dependência muito elevados (Santos, Silva, Barlem, & Lopes, 2008).

As ILPIs assumiram o papel de uma nova família para os idosos, muitas vezes a única que mantém laços afetivos, resultantes de processos de inclusão de ambientes para socialização, valorização da independência e autonomia, preservação da individualidade e respeito da identidade (Santos, Silva, Barlem, & Lopes, 2008).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu os cuidados paliativos (CP) como uma forma de melhoria na qualidade de vida dos pacientes e seus familiares, através da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação e tratamento adequado da dor e de outros problemas de ordem física, emocional, psicossocial e espiritual (OMS, 2002).

No Brasil, o Ministério da Saúde define a ILPI de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC/ANVISA n.º 283, de 26 de setembro de 2005, que, em seu Art. 1º, aprova o Regulamento Técnico e determina as normas de funcionamento para as ILPIs:

“Instituições governamentais e não governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condições de liberdade, dignidade e cidadania” (Brasil, MS, 2005).

Em consonância com tais definições, os CP devem ter como foco a qualidade de vida do paciente, através de metas para reafirmar a importância da vida, considerando a morte como um processo natural; estabelecer cuidados que não acelerem nem prolonguem a chegada da morte (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 (Abou Ali, 2011; Hermes, & Lamarco, 2013; Pessini, & Bertachini, 2005).

Ainda hoje, para a maioria das famílias, a decisão de institucionalização não é processo simples, pois além de reconhecer a necessidade de cuidados específicos, muitos apresentam dificuldades em lidar com o preconceito, sentimentos de fracasso, vergonha e impotência, por não se sentirem em condições de ofertar o cuidado de que seu familiar necessita, e o reconhecimento da morte como fase da vida humana (Clos, & Grossi, 2016).

Com a finalidade de orientar, apoiar a família e ajudar o idoso recém-institucionalizado a adaptar-se às mudanças de vida impostas pela doença, pela dor, a prática dos CP deve reunir as habilidades de uma equipe interdisciplinar, de modo a promover a reflexão necessária para o enfrentamento desta condição de ameaça à vida (Abou Ali, 2011).

A humanização deve ser um dos primeiros pontos desejados nos CP em ILPI, e pressupõe o respeito pela vida, integridade e autonomia do idoso. A formação e a preparação de um profissional paliativista devem ser de modo inter e multidisciplinar, em múltiplos níveis, começando pelo domínio das técnicas, passando pelo controle físico e emocional durante o desenvolvimento da atividade, e posteriormente, pela reflexão e preparação psicológica para o trabalho (Pessini, & Bertachini, 2005).

O idoso em estado de terminalidade deve ser assistido integralmente, o que requer complementação de saberes, partilha de responsabilidades, onde demandas diferenciadas se resolvem em conjunto. A compreensão multideterminada do adoecimento proporciona à equipe uma atuação ampla e diversificada que se dá através da observação, análise, orientação, visando a identificar os aspectos positivos e negativos, relevantes para a evolução de cada caso (Hermes, & Lamarco, 2013; Pessini, & Bertachini, 2005).

De acordo com Ferreira (2014), visando ao cuidado global ao idoso institucionalizado ideal é que a equipe multiprofissional seja composta por médico, enfermeiro, psicólogo, odontólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, nutricionista e assistente social.

Alguns estudos indicam que, dentre a equipe multidisciplinar envolvida no cuidado com os idosos institucionalizados, via de regra, são os profissionais de enfermagem que despendem mais tempo com pacientes em estado de terminalidade (Pimenta, 2010).

No caso de idosos institucionalizados, é importante salientar que, além de assumir a liderança da equipe de enfermagem, das funções administrativas e cuidativas, o enfermeiro é o responsável pelo planejamento e organização do cuidado como prática assistencial, que se formaliza através da implantação da sistematização da assistência de enfermagem.

O profissional de enfermagem deve ter conhecimento pleno sobre o processo de envelhecimento para: determinar ações que possam atender integralmente as necessidades expressas e não expressas do idoso residente, tentando manter ao máximo os princípios de autonomia e independência, a fim de habilitar a equipe de enfermagem para que esta tenha condições de executar as ações do cuidado à pessoa idosa com sensibilidade, segurança, maturidade e responsabilidade (Santos, Silva, Barlem, & Lopes, 2008; Silva, & Moreira, 2008).

A filosofia dos CP está bem estabelecida, mas a pesquisa na área, em fase de crescimento e consolidação (Pimenta, 2010). Assim, faz-se necessário sistematizar o conhecimento existente sobre as necessidades e determinação dos CP de enfermagem para idosos institucionalizados.

3. Método

Realizou-se uma pesquisa descritivo-quantitativa, realizada por meio de revisão narrativa de literatura de publicações científicas em periódicos, selecionados através de busca bibliográfica de artigos publicados no período de 2005 a 2016, nos idiomas português e inglês.

Utilizou-se como fontes de pesquisa a base de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library On-line (SciELO). Os descritores utilizados na língua portuguesa foram: Instituição de longa permanência para idosos (ILPI); Idoso; Plano de cuidado; CP; Enfermagem e em inglês: Long-term care institution for older people; Housing the elderly; sênior. Destaca-se que os termos foram extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). A coleta de dados foi realizada no decorrer dos meses de dezembro de 2015, janeiro, junho, outubro e dezembro de 2016 e maio de 2017; e selecionados artigos com publicação nos últimos 11 anos, para inclusão no roteiro para registro.

Após a identificação dos artigos científicos nas fontes de buscas mencionadas, foram avaliados os títulos e resumos, de modo a selecionar os artigos que fizeram parte da amostra, posteriormente elencados e registrados de acordo com seus dados de identificação, objetivos, características metodológicas, resultados e conclusões.

A partir da análise das publicações elencadas para fazer parte do estudo, foram construídas tabelas e quadros contemplando as principais características dos artigos utilizados na pesquisa, utilizando-se os *softwares* Word e Excel, do pacote Microsoft Office. Os resultados de caracterização das publicações identificadas foram analisados mediante estatística descritiva.

Resultados e Discussão

Como resultado da pesquisa foram encontrados cerca de 40 artigos relacionados ao tema, dentre os quais 16 encaixaram-se no perfil deste estudo.

Em consonância com a definição dos CP dada pela OMS, a maioria dos artigos científicos consultados defendem os CP em ILPIs com uma abordagem biopsicossocial, focada no indivíduo, buscando o conforto e a redução das morbidades, promoção e manutenção das capacidades funcionais, da integração do idoso, da extensão do apoio aos familiares e da educação em saúde.

O quadro abaixo sintetiza as principais propostas disponíveis na literatura em relação ao cuidado com idosos em ILPIs:

Cuidados Paliativos	Autores
Promoção do conforto, visando a preservar a integridade física, moral, emocional e espiritual do paciente e seus familiares	OMS (2002); Pimenta (2010); Hermes e Lamarco (2013)
Formação inter e multidisciplinar, começando pelo domínio das técnicas, passando pelo controle físico e emocional durante o desenvolvimento da atividade, e posteriormente, pela reflexão e preparação psicológica para o trabalho	Abou Ali (2011)
Atender integralmente as necessidades expressas e não expressas do idoso residente	Santos, Silva, e Barlem (2008); Silva, e Moreira (2010)
Executar as ações do cuidado à pessoa idosa com sensibilidade, segurança, maturidade e responsabilidade	Santos, Silva, e Barlem (2008); Silva, e Moreira (2010)
Ajudar o paciente a adaptar-se às mudanças de vida impostas pela doença e pela dor, unindo as habilidades de uma equipe interdisciplinar para promover a reflexão necessária para o enfrentamento da condição de ameaça à vida	Hermes e Lamarco (2013)
Identificação precoce e, adoção de medidas preventivas, no controle dos sintomas de desconforto	Solano, Scazufca, e Menezes (2011)
Estabelecer cuidados que não acelerem nem prolonguem a chegada da morte (obstinação terapêutica)	Pessini, e Bertachini (2005); Abou Ali (2011); Hermes e Lamarco (2013)
Contribuição social de forma ativa, possibilitando participação e inserção social	Costa, e Mercadante (2013)
Fazer o idoso se sentir útil e ativo através de atividades desenvolvidas nas ILPIs	Costa, e Mercadante (2013)

O presente trabalho verificou que há unanimidade entre os autores e a bibliografia consultada em definir as ILPIs como moradia coletiva e especializada, que oferece assistência gerontogeriátrica, de acordo com a necessidade dos seus residentes, integrando um sistema continuado de cuidados integrais, com a necessidade de uma equipe multidisciplinar habilitada ao cuidado à pessoa idosa, conforme reforça Santos (2008).

Após análise dos artigos e material bibliográfico coletado sobre o tema dos CP, pode-se afirmar que constituem hoje uma importante questão de saúde pública.

Assim como afirma Pessini (2005), os CP são uma especialidade médica que surgiu da demanda de lidar com o sofrimento e com a dignidade da pessoa, cuidando das necessidades humanas e da qualidade de vida daqueles que estão na fase final de vida, não deixando de se preocupar com o apoio às famílias, propondo-se uma nova óptica ao lidar com a morte e o luto.

Verificou-se que, quando Santos, Santos, Silva, e Barlem (2008), Pimenta (2010), Silva (2010) e Hermes (2013) discorrem sobre os CP como a atenção integral aos idosos estão se referindo diretamente ao papel das ILPIs na vida dos idosos e familiares como instituição que desempenha dupla função: a primeira, especificamente ao idoso no que se refere ao atendimento às necessidades dos diferentes graus de dependência e quanto aos programas voltados à diminuição e prevenção de morbidades; já a segunda relaciona-se ao aspectos sociais e emocionais, contemplando fatores do convívio no ambiente interno da instituição, na relação entre paciente-paciente, paciente-equipe médica e paciente-família-comunidade, corroborando as afirmações de Silva e Moreira (2010).

Em relação ao atendimento familiar, ainda como parte integrante dos CP aos idosos em ILPIs, os trabalhos evidenciam que a maior parte dos familiares necessita de orientação sobre a institucionalização. Lorenzini, Monteiro e Bazzo (2013) propõem que, a fim de melhorar o atendimento aos idosos institucionalizados, deva ser papel do enfermeiro quando da identificação do perfil dos idosos residentes nas ILPIs, conhecer, traçar o perfil e orientar os familiares, para que, de posse dessas informações, se possa direcionar a equipe de enfermagem a realizar cuidados individuais com respostas positivas, refletindo na maior humanização dos serviços de saúde nas ILPIs.

A literatura reforça a necessidade de uma equipe multiprofissional, como o citam Abou Ali (2011) e Costa e Mercadante (2013), preparada para aplicação de instrumentos que avaliem e tratem o idoso na dimensão biopsicossocial, destacando sempre a importância de estabelecer um diagnóstico precoce em relação à depressão e ao declínio da capacidade funcional em idosos (Costa, & Mercadante, 2013).

O presente levantamento bibliográfico também apontou que a adoção de estratégias para minimizar e manejar os sintomas comportamentais é importante e indispensável papel por parte da enfermagem. E como afirmam Lorenzini, Monteiro e Bazzo (2013), ainda há que se observar que a equipe de enfermagem deve possuir conhecimento e habilidades específicas, tais como: empatia, envolvimento emocional e respeito pelo ser humano, além da aptidão em transmitir segurança emocional e apoio.

Uma equipe dos CP com os diversos profissionais em interdisciplinaridade se faz necessária para uma assistência humanizada à pessoa em final de vida.

De acordo com Feliciani, Santos e Valcarenghi (2011), pode-se afirmar que o enfermeiro é fundamental na manutenção e recuperação da capacidade funcional do idoso institucionalizado, possibilitando a esse idoso cumprir as atividades básicas e da vida diária; porém, são necessários conhecimentos adquiridos não só durante a formação acadêmica, mas também continuamente, por meio da educação atualizada e permanente, buscando-se sempre estratégias de ensino na academia que enfatizem tanto o conhecimento científico quanto a qualidade da assistência, numa conexão entre os diferentes saberes disciplinares. Constatou-se que é determinante a resiliência da equipe de enfermagem em relação aos CP, seguindo o princípio da integralidade, conforme reafirmaram Creutzberg, Gonçalves, Sobottka, & Ojeda, 2007; Feliciani, Santos, & Vacarenghi, 2011). Há a concordância uníssona de opiniões de que o assistir, em enfermagem, deve ser/estar intimamente relacionado às origens da profissão, cujo foco primordial é o ser humano e não propriamente a cura de uma doença, fazendo ver, assim, o importante papel desse profissional como agente social nas instituições e nas políticas de saúde.

Finalmente, estudando as propostas para os CP em ILPIs, apurou-se que o foco central sempre é a qualidade de vida, sendo indispensável buscar a manutenção e/ou elevação da autoestima das pessoas ali residentes.

Segundo Costa e Mercadante (2013), para se manter ou elevar a autoestima das pessoas residentes em ILPIs, é preciso ter, como pilar central, “o fazer algo”, o que requer movimento, ação, execução e o fazer, que se atinge através da proposição de atividades que levem os idosos institucionalizados a se ocuparem em seu tempo livre e se sentirem partes integrantes e indispensáveis ao meio onde vivem.

Conclusão

Concluiu-se que o prolongamento da vida em função do avanço médico e tecnológico e o conseqüente aumento da população idosa, trouxe, junto a esse fenômeno do século XXI, a necessidade urgente de uma reestruturação dos sistemas e formas de atendimento aos idosos, não só no que tange à saúde, mas principalmente quanto à questão sociocultural.

No universo das ILPIs, novos conceitos devem ser discutidos e novas medidas adotadas, principalmente em relação aos CP, quando o foco e objetivo devem ser uma melhor qualidade de vida, o conforto, e a dignidade merecidas aos longevos, com determinação da conduta e tratamento de modo pessoal e individualizado, elaborado e assistido por equipe multidisciplinar com abordagens física, emocional, psicossocial e espiritual. Reconhece-se que ainda não há como disponibilizar esse modelo de atendimento a toda a população, o que torna urgente encarar o desafio de alcançar a maior parte da população idosa, iniciando-se com a formação dos profissionais, elaborando-se políticas públicas que incluam o idoso e familiares, e reforçando o papel de educador do profissional da enfermagem.

Ainda há que se destacar o relevante papel do enfermeiro nesse contexto que, além de seus conhecimentos técnicos, deve ter sempre o foco na singularidade do paciente, tendo como pontos de partida o vínculo, o acolhimento, a afetividade e o respeito, indispensáveis para a transposição das barreiras enfrentadas pelo idoso na fase final de sua vida em uma instituição asilar, como a ILPI.

Referências

Abou Ali, A. M. A. S. (2011). Cuidados Paliativos e a Saúde dos Idosos no Brasil. São Paulo, SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, 14(1), 125-136. Recuperado em 31 de maio de 2017, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/6931>.

Brasil. (2005). Ministério da Saúde. *Portaria n.º 593, 20 de setembro de 2005*.

Clos, M. B., & Grossi, P. K. (2016). Desafios para o cuidado digno em instituições de longa permanência. Brasília, DF: *Rev. Bioét.*, 24(2), 395-411. Recuperado em 16 maio, 2017, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422016000200395&lng=pt&nrm=iso.

Costa, M. C. N. S., & Mercadante, E. F. (2013). O idoso residente em ILPI (Instituição de Longa Permanência do Idoso) e o que isso representa para o sujeito idoso. *Revista Kairós-Gerontologia*, 16(2), 209-222. São Paulo, SP: PUC-SP. Recuperado em 31 maio, 2017, de: <file:///C:/Users/Dados/Downloads/17641-44187-1-SM.pdf>.

Creutzberg, M., Gonçalves, L. H. T., Sobotka, E. A., & Ojeda, B. S. (2007). A Instituição de Longa Permanência para Idosos e o sistema de saúde. Ribeirão Preto, SP: *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 15(6), 1144-1149. Recuperado em 31 maio, 2017, de: doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000600014>.

Feliciani, A. M., Santos, S. S. C., Valcarenghi, R. V. (2011). Funcionalidade e Quedas em idosos institucionalizados: Propostas de ações de Enfermagem. *Cogitare Enferm.*, 16(4), 615-621. Recuperado em 31 maio, 2017, de: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/22456>.

Hermes, H. R., & Lamarco, I. C. A. (2013). Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 18(9), 2577-2588. Recuperado em 31 maio, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012>.

Lorenzini, E., Monteiro, N. D., & Bazzo, K. (2013). Instituição de Longa Permanência para Idosos: atuação do enfermeiro. *Revista de Enfermagem da UFMS*, 3(2), 345-352. Recuperado em 31 maio, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.5902/217976927169>.

Miranda, G. M. D., Mendes, A. da C. G., & Silva, A. L. A. da. (2016). O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Rio de Janeiro, RJ: *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 19(3), 507-519. Recuperado em 31 maio, 2017, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000300507&lng=en&nrm=iso.

OMS. (2002). World Health Organization. *National cancer control programmes: policies and managerial guidelines*. Génève, Suisse.

Pessini, L., & Bertachini, L. (2005). Novas perspectivas em cuidados paliativos: ética, geriatria, gerontologia, comunicação e espiritualidade. *Mundo Saúde*, 29(29), 491-509. Recuperado em 31 maio, 2017, de: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/32/03_Novas%20pers.ectivas%20cuida.pdf.

Pimenta, C. A. M. (2010). Cuidados Paliativos: uma nova especialidade do trabalho da enfermagem. *Acta Paul. Enferm.*, 23(3), vii-viii. Recuperado em 31 de maio de 2017, de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023861001>.

Santos, S. S. C., Silva, B. T., Barlem, E. L. D., & Lopes, R. S. (2008). O Papel do enfermeiro na instituição de longa permanência para idosos. *Rev. Enferm. UFPE*, 2(3), 291-299. Recuperado em 31 maio, 2017, de: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6128/5381>.

Silva, M. M., & Moreira, M. C. (2010). Desafios à sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: uma perspectiva da complexidade. *Rev. Eletr. Enf.*, 12(3), 483-490. Recuperado em 31 de maio de 2017, de: doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v12i3.7274>.

Solano, J. P. C., Scazufca, M., & Menezes, P. R. (2011). Frequência de sintomas no último ano de vida de idosos de baixa renda em São Paulo: estudo transversal com cuidadores informais. *Rev. Bras. Epidemiol.*, 14(1), 75-85. Revisto em 30 julho, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v14n1/07.pdf>.

Recebido em 27/06/2017

Aceito em 30/10/2017

Ana Gabriela Saraiva Grechi – Enfermeira. Discente do Curso de Especialização em Gerontologia, Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Israelita Albert Einstein.

E-mail: anagabrielaGRECHI@hotmail.com

Daniela Aparecida Silva Rebouças – Enfermeira. Docente do Curso de Especialização em Gerontologia, Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Israelita Albert Einstein.

E-mail: anagabrielaGRECHI@hotmail.com

Anny Caroline Dedicção – Fisioterapeuta. Mestre em Fisioterapia, Universidade Federal de São Carlos, UFSCar. Preceptora da Residência Multiprofissional em Gerontologia, Hospital Israelita Albert Einstein.

E-mail: annydedicacao@hotmail.com; anny.dedicacao@einstein.br