

DIGNIDADE EM CUIDADOS PALIATIVOS DE PESSOAS IDOSAS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Bruno Leonel Mendes de Abreu¹;

Universidade São Judas Tadeu (USJT), São Paulo, SP.

<http://lattes.cnpq.br/6432206692028767>

Higor Santos Antunes da Silva²;

Universidade São Judas Tadeu (USJT), São Paulo, SP.

<http://lattes.cnpq.br/9066453347373082>

Luana Campi Mariotti³;

Universidade São Judas Tadeu (USJT), São Paulo, SP.

<http://lattes.cnpq.br/4174517112412475>

Luciano Silva Buiati⁴;

Universidade São Judas Tadeu (USJT), São Paulo, SP.

<http://lattes.cnpq.br/4775171742295506>

Luana Campi Mariotti⁵;

Universidade São Judas Tadeu (USJT), São Paulo, SP.

<http://lattes.cnpq.br/8935665554406291>

Rodrigo Jorge Salles⁶.

RESUMO: O envelhecimento populacional, acompanhado pelo aumento da institucionalização de pessoas idosas, impõe novos desafios à atenção em saúde, especialmente no campo dos cuidados paliativos. Nesse contexto, a dignidade emerge como princípio fundamental para garantir que o fim da vida seja vivido com respeito, reconhecimento da singularidade e apoio integral. Este capítulo apresenta uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de analisar as práticas e estratégias voltadas à preservação da dignidade de pessoas idosas em cuidados paliativos em ILPIs, conduzida nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores “*elderly*”, “*palliative care*”, “*long-term care facilities*” e “*dignity*”. Foram identificados 26 artigos, dos quais 9 atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a análise final. Os resultados evidenciaram que a preservação da dignidade em ILPIs envolve múltiplas dimensões, incluindo autonomia, comunicação, cuidado corporal, espiritualidade e sensibilidade cultural. Intervenções como a *Dignity Therapy*, estratégias de comunicação empática e práticas de cuidado centradas na pessoa mostraram-se eficazes na promoção da dignidade. Em contrapartida, rotinas rígidas, sobrecarga de profissionais e ausência de protocolos estruturados surgem como desafios que ameaçam a experiência digna do envelhecer e do morrer. Conclui-se que fortalecer políticas públicas e práticas institucionais humanizadas é essencial para alinhar os cuidados paliativos em ILPIs às recomendações da Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030), garantindo um envelhecimento permeado por respeito e dignidade.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos. Dignidade. Envelhecimento.

DIGNITY IN PALLIATIVE CARE FOR OLDER ADULTS IN LONG-TERM CARE FACILITIES: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT: Population aging, accompanied by the increasing institutionalization of older adults, poses new challenges to healthcare, particularly in the field of palliative care. In this context, dignity emerges as a key principle to ensure that the end of life is experienced with respect, individuality, and comprehensive support. This chapter presents an integrative literature review aimed at analyzing practices and strategies for preserving dignity among older adults in palliative care within long-term care facilities (LTCFs). Searches were conducted in PubMed, SciELO, and LILACS databases using the descriptors “elderly,” “palliative care,” “long-term care facilities,” and “dignity.” Of the 26 articles identified, 9 met the inclusion criteria and were included in the final analysis. Results highlight that dignity preservation in LTCFs involves multiple dimensions, including autonomy, communication, bodily care, spirituality, and cultural sensitivity. Interventions such as Dignity Therapy, empathetic communication strategies, and person-centered care practices proved effective in promoting dignity. Conversely, rigid routines, staff overload, and the lack of structured protocols emerged as barriers that threaten dignified aging and dying. The findings emphasize the need to strengthen public policies and institutional practices aligned with the Decade of Healthy Ageing (2021–2030), ensuring care that is permeated by respect and dignity.

KEYWORDS: Palliative care. Dignity. Ageing.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que se intensifica de maneira acelerada em países em desenvolvimento, como o Brasil. De acordo com dados da Organização das Nações Unidas, a população brasileira com 60 anos ou mais passou de 2,6 milhões em 1950 para cerca de 29,9 milhões em 2020, com projeções que indicam atingir 72,4 milhões de pessoas idosas até 2100, representando mais de 40% da população total (BONIFÁCIO; GUIMARÃES, 2021). Este processo, embora constitua uma conquista social e biomédica, acarreta desafios significativos para os sistemas de saúde, assistência social e para as famílias, que muitas vezes encontram dificuldades em prover cuidados de longa duração (PRAZIDO; SOUZA, 2022).

Nesse contexto, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) instituiu a Década do Envelhecimento Saudável 2021–2030, que define como um de seus eixos de ação o fortalecimento dos cuidados de longo prazo, visando garantir qualidade de vida, respeito e dignidade às pessoas idosas, sobretudo em situações de maior vulnerabilidade, como a institucionalização (OPAS, 2021). A proposta é criar ambientes que promovam não apenas a sobrevida, mas o envelhecimento ativo, saudável e digno.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) surgem, nesse cenário,

como recurso assistencial destinado a pessoas que, por motivos de dependência funcional, fragilidade clínica ou ausência de suporte familiar, necessitam de cuidados contínuos. Essas instituições, reguladas no Brasil pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), devem oferecer condições técnicas e ambientais que assegurem segurança, promoção da saúde e qualidade de vida (ANVISA, 2021). Entretanto, pesquisas recentes têm evidenciado fragilidades estruturais e assistenciais que impactam diretamente a experiência do idoso institucionalizado (RODRIGUES et al., 2025; GOMES et al., 2023). Nesse panorama, os cuidados paliativos ganham centralidade. Definidos pela Organização Mundial da Saúde como uma abordagem que busca melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, os cuidados paliativos vão além do manejo da dor e de sintomas físicos: contemplam aspectos emocionais, sociais e espirituais (SILVEIRA et al., 2014; OMS, 2014).

Quando se considera o contexto das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), essa perspectiva se mostra ainda mais necessária, pois a institucionalização implica não apenas uma mudança no espaço de vida, mas também na rede de vínculos, na rotina e no sentido de pertencimento. Assim, no caso de pessoas idosas institucionalizadas, a dignidade torna-se elemento estruturante, uma vez que o processo de envelhecer, somado à institucionalização e à proximidade da finitude, frequentemente desafia identidades, papéis sociais e a própria autonomia do sujeito. (HOLMBERG; GODSKESEN, 2022; PERIYAKOIL; STEVENS; KRAEMER, 2013).

Estudos nacionais e internacionais apontam que a dignidade pode ser promovida por meio de práticas comunicacionais humanizadas, escuta ativa, respeito às crenças culturais e religiosas, bem como intervenções estruturadas como a *Dignity Therapy* (CHOCHINOV et al., 2012; JOHNSTON et al., 2015). Ao mesmo tempo, barreiras institucionais como rotinas rígidas, carência de recursos humanos qualificados e sobrecarga de cuidadores configuram ameaças à manutenção da dignidade (HOLMBERG; GODSKESEN, 2022; LENHERR et al., 2012).

Portanto, refletir sobre a dignidade nos cuidados paliativos de pessoas idosas em ILPIs é essencial não apenas para qualificar a assistência prestada, mas também para consolidar políticas públicas alinhadas às recomendações internacionais, garantindo que o envelhecer em instituições seja permeado por respeito, cuidado integral e reconhecimento da pessoa em sua totalidade. A escolha por desenvolver o presente estudo se justifica pela relevância de discutir práticas de cuidado que coloquem a dignidade da pessoa idosa como eixo central da assistência em ILPIs. Considerando o avanço do envelhecimento populacional e a necessidade de respostas éticas e humanizadas nos contextos de cuidado, torna-se imprescindível reunir evidências que orientem profissionais e gestores na promoção de cuidados paliativos que respeitem a singularidade, a autonomia e os valores dos idosos residentes em tais instituições.

OBJETIVO

Analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, as práticas e estratégias voltadas à preservação da dignidade de pessoas idosas em cuidados paliativos em ILPIs.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo e exploratório, a partir da seguinte pergunta norteadora: como é trabalhado as práticas de preservação da dignidade e cuidados paliativos com pessoas idosas institucionalizadas? A busca foi realizada em bases de dados indexadas, incluindo PubMed, SciELO, LILACS e o *software* Elicit. Foram utilizados como descritores os termos: “*elderly*”, “*palliative care*”, “*long-term care facilities*” e “*dignity*”, combinados entre si por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos artigos publicados entre 2000 e 2025, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que abordassem especificamente práticas voltadas à dignidade no contexto de cuidados paliativos para pessoas idosas em ILPIs. Foram excluídos estudos de caso isolados, editoriais, dissertações e artigos que não apresentassem relação direta com o tema proposto.

O processo de seleção foi conduzido em etapas: (1) leitura de títulos e resumos para triagem inicial; (2) leitura integral dos artigos selecionados; (3) aplicação dos critérios de inclusão e exclusão; e (4) síntese narrativa dos resultados.

Na revisão integrativa, a análise dos estudos selecionados foi conduzida por meio de categorização temática, estratégia que possibilitou a organização e agrupamento dos achados de acordo com sua convergência e relevância. Esse processo favoreceu a construção de uma síntese integrativa dos principais resultados, de forma a responder à pergunta de pesquisa e evidenciar padrões, recorrências e lacunas presentes na literatura, em consonância com a proposta metodológica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca realizada nas bases de dados resultou em 26 artigos inicialmente identificados. Após a leitura de títulos e resumos e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 17 foram excluídos por não contemplarem diretamente a temática da dignidade no contexto dos cuidados paliativos em ILPIs. Assim, 9 artigos foram considerados elegíveis e compuseram a análise final.

Os artigos analisados abordaram práticas, percepções e intervenções relacionadas à dignidade no final da vida em ILPIs, provenientes de diferentes contextos internacionais, como Canadá, Estados Unidos, Suécia, Suíça e Países Baixos, além de estudos multicêntricos. Entre os destaques:

Tabela 1: Artigos incluídos na revisão.

Autor/Ano	País	População/ Local	Objetivo	Principais Achados
Chochinov et al., 2012	Canadá	Idosos em ILPIs	Avaliar a viabilidade da <i>Dignity Therapy</i> em instituições	A intervenção foi bem aceita por pacientes, familiares e profissionais, favorecendo identidade e sentido de vida.
Periyakoil; Stevens; Kraemer, 2013	EUA	Enfermeiras multiculturais em <i>long-term care facilities</i>	Explorar percepções sobre dignidade no fim da vida	Respeito, comunicação aberta e sensibilidade cultural são centrais para a manutenção da dignidade.
Lenherr et al., 2012	Suíça	Idosos em cuidados paliativos	Analisar a comunicação sobre morte em ILPIs	Conversas abertas fortalecem autonomia, diminuem ansiedade e preservam dignidade.
Johnston et al., 2015	Multicêntrico	Equipes de saúde em cuidados paliativos	Revisão integrativa sobre <i>dignity- conserving care</i>	Identificou práticas clínicas que valorizam autonomia, espiritualidade e singularidade do idoso.
Werkander Harståde et al., 2018	Suécia	Profissionais de saúde em cuidados paliativos	Revisão integrativa de ações para conservação da dignidade	Destacou práticas baseadas em escuta, respeito às preferências e cuidado centrado na pessoa.
Bolt et al., 2019	Países Baixos	Idosos com demência em ILPIs	Revisão sobre necessidades de enfermagem em cuidados paliativos	Evidenciou necessidade de apoio multiprofissional, treinamento e estratégias sensíveis ao contexto da demência.
McIlpatrick et al., 2017	Irlanda	Enfermeiros comunitários em cuidados paliativos	Avaliar intervenção de dignidade no cuidado domiciliar e institucional	Profissionais relataram melhoria no cuidado e fortalecimento de vínculos com pacientes.
Östlund et al., 2019	Suécia	Idosos, familiares e profissionais em ILPIs	Investigar percepções sobre conservação da dignidade	Sugestões incluíram maior participação do idoso, comunicação empática e personalização do cuidado.
de Voogd et al., 2021	Países Baixos	Migrantes em fase paliativa em ILPIs	Analisar estratégias de equipes de saúde	Identificou práticas culturalmente sensíveis como centrais na preservação da dignidade de pacientes migrantes.

Os estudos incluídos revelam que a dignidade no contexto dos cuidados paliativos em ILPIs é uma experiência multidimensional. Ela não se limita ao alívio da dor ou dos sintomas físicos, mas envolve a preservação da identidade pessoal, da autonomia, das relações sociais, das crenças espirituais e culturais, além do sentimento de pertencimento. Nesse sentido, o conceito de dignidade se articula com a integralidade do cuidado e com a concepção de finitude como parte do ciclo vital.

Um dos trabalhos mais citados é o de Chochinov et al. (2012), que introduz e avalia a

Dignity Therapy aplicada em idosos institucionalizados. Os resultados demonstraram que a intervenção é viável e valorizada não apenas pelos pacientes, mas também por familiares e profissionais de saúde. O estudo evidencia que a oportunidade de revisitar memórias, narrar a própria história e produzir um legado escrito contribui para reforçar a identidade, oferecer sentido e atenuar sentimentos de despersonalização que muitas vezes acompanham a institucionalização.

Na perspectiva do cuidado cotidiano, Holmberg e Godskesen (2022) trazem um olhar etnográfico sobre as práticas em uma instituição sueca. Identificaram que o corpo fragilizado, a dependência funcional e a perda de autonomia representam ameaças significativas à dignidade. Entretanto, atitudes simples, como respeitar o tempo do idoso, oferecer cuidado corporal com delicadeza e reconhecer suas preferências, mostraram-se capazes de preservar sua integridade. O estudo também alerta para o impacto negativo de rotinas rígidas e de interações impessoais, que podem reduzir a experiência institucional a um espaço de passividade e submissão.

A comunicação aparece como eixo transversal em diferentes pesquisas. Lenherr et al. (2012) demonstram que o diálogo aberto sobre morte e morrer, muitas vezes evitado por profissionais por medo de causar sofrimento, é percebido pelos idosos como fundamental para a manutenção da autonomia e da dignidade. Do mesmo modo, Periyakoil, Stevens e Kraemer (2013) destacam que a dignidade é profundamente influenciada pela sensibilidade cultural: respeitar valores, crenças religiosas e práticas rituais fortalece o vínculo terapêutico e evita que o idoso sinta sua identidade desconsiderada no processo de morrer.

As revisões integrativas de Johnston et al. (2015) e de Werkander Harståde et al. (2018) reforçam a noção de *dignity-conserving care*, evidenciando que as práticas que melhor preservam a dignidade são aquelas centradas no reconhecimento da singularidade, na valorização da autonomia e no cuidado espiritual. Esses estudos apontam ainda que a implementação de modelos de cuidado que priorizem a dignidade não exige apenas mudanças técnicas, mas sobretudo uma transformação cultural na forma como as equipes compreendem o processo de envelhecimento e de morrer em instituições.

Questões específicas também emergem nos contextos de vulnerabilidade. Bolt et al. (2019) apontam que, em casos de demência, a dignidade exige estratégias adaptadas às perdas cognitivas, incluindo a promoção da interação social, a valorização de gestos e expressões não verbais e a capacitação da equipe para interpretar formas alternativas de comunicação. Já de Voogd et al. (2021) analisaram o cuidado a pacientes migrantes em fase paliativa em ILPIs e demonstraram que práticas culturalmente sensíveis, como adaptar a dieta, respeitar ritos religiosos e envolver familiares na tomada de decisão, são determinantes para a experiência digna de fim de vida.

Ao integrar esses achados, é possível observar que as ILPIs representam, ao mesmo tempo, um espaço de risco e de potencialidade para a preservação da dignidade. De um lado, a institucionalização pode reduzir a autonomia, impor rotinas inflexíveis e acentuar o sentimento de perda de papéis sociais. De outro, quando mediada por práticas

humanizadas, comunicação empática e abordagens multiprofissionais, pode se tornar um espaço de cuidado integral, reconhecimento da subjetividade e apoio no processo de finitude. Esses resultados dialogam diretamente com as recomendações da Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030), que defende o fortalecimento dos cuidados de longo prazo como estratégia essencial para garantir que os anos adicionais de vida conquistados pela humanidade sejam vividos com dignidade, respeito e qualidade (OPAS, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada evidencia que a dignidade constitui eixo central nos cuidados paliativos prestados a pessoas idosas em ILPIs. Preservá-la implica reconhecer que o envelhecimento e a finitude não se restringem ao campo biológico, mas abrangem dimensões psicológicas, sociais, culturais e espirituais. O conjunto dos estudos incluídos mostra que a dignidade é fortalecida quando o cuidado ultrapassa protocolos técnicos e se orienta por práticas de escuta, respeito às singularidades, comunicação aberta e sensibilidade cultural.

Embora a institucionalização seja frequentemente associada à perda de autonomia e à padronização das rotinas, os resultados revelam que as ILPIs podem se tornar espaços de promoção da dignidade quando fundamentadas em abordagens humanizadas e multiprofissionais. Estratégias como a *Dignity Therapy*, a valorização da história de vida, o cuidado corporal respeitoso e a adaptação das práticas a contextos religiosos e culturais distintos constituem caminhos eficazes para assegurar uma experiência mais digna do envelhecer e do morrer.

A literatura estrangeira reforça o debate sobre dignidade em ILPIs ganha especial relevância. É necessário fortalecer políticas públicas que articulem saúde, assistência social e direitos humanos, garantindo condições estruturais, formação adequada das equipes e financiamento contínuo. Nesse sentido, as recomendações da Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030) oferecem diretrizes importantes para alinhar a prática institucional às demandas éticas e sociais do envelhecimento.

Assim, pode-se concluir que a dignidade em cuidados paliativos de pessoas idosas em ILPIs não é um atributo abstrato, mas um compromisso ético e político que deve orientar a atuação de profissionais, gestores e formuladores de políticas. Investir na preservação da dignidade é investir em uma sociedade mais justa, inclusiva e sensível às necessidades daqueles que atravessam a etapa final da vida.

REFERÊNCIAS

- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 283, de 26 de setembro de 2005. **Dispõe sobre o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos**. Brasília: ANVISA, 2005.
- BOLT, S.; VAN DER STEEN, J. T.; SCHOLS, J.; ZWAKHALEN, S.; PIETERS, S.; MEIJERS, J. Nursing staff needs in providing palliative care for people with dementia at home or in

long-term care facilities: a scoping review. **International Journal of Nursing Studies**, v. 96, p. 143-152, 2019.

CHOCHINOV, H. M.; KRISTJANSON, L. J.; BREITBART, W.; MCCLEMENT, S.; HACK, T. F.; HASKELL, L.; et al. Dignity therapy: a feasibility study of elders in long-term care. **Journal of Palliative Medicine**, v. 15, n. 6, p. 636-642, 2012.

COSTELLO, J. Nursing older dying patients: findings from an ethnographic study of death and dying in elderly care wards. **Journal of Advanced Nursing**, v. 35, n. 1, p. 59-68, 2001.

DE VOOGD, X.; WILLEMS, D.; ONWUTEAKA-PHILIPSEN, B.; TORENSMA, M.; SUURMOND, J. Health care staff's strategies to preserve dignity of migrant patients in the palliative phase and their families: a qualitative study. **Journal of Advanced Nursing**, v. 77, n. 11, p. 4521-4531, 2021.

GOMES, V. A. S.; BOMBASSARO, M. A.; CAVALCANTE, F. A.; SILVA, C. S. S. Cuidados paliativos de pessoas idosas em instituições de longa permanência: uma revisão integrativa. **Health and Biosciences**, v. 4, n. 2, p. 65-74, 2023.

HOLMBERG, B.; GODSKESEN, T. Dignity in bodily care at the end of life in a nursing home: an ethnographic study. **BMC Geriatrics**, v. 22, n. 1, p. 1-12, 2022.

JOHNSTON, B.; LARKIN, P.; CONNOLLY, M.; BARRY, C.; NARAYANASAMY, M.; ÖSTLUND, U.; MCILFATRICK, S. Dignity-conserving care in palliative care settings: an integrative review. **Journal of Clinical Nursing**, v. 24, n. 13-14, p. 1743-1772, 2015.

LENHERR, G.; MEYER-ZEHNDER, B.; KRESSIG, R.; REITER-THEIL, S. To speak, or not to speak: do clinicians speak about dying and death with geriatric patients at the end of life? **Swiss Medical Weekly**, v. 142, w13563, p. 1-7, 2012.

MCILFATRICK, S.; CONNOLLY, M.; COLLINS, R.; MURPHY, T.; JOHNSTON, B.; LARKIN, P. Evaluating a dignity care intervention for palliative care in the community setting: community nurses' perspectives. **Journal of Clinical Nursing**, v. 26, n. 23-24, p. 4300-4312, 2017.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Década do Envelhecimento Saudável nas Américas, 2021–2030. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030/area-acao-iv>. Acesso em: 17 set. 2025.

PERIYAKOIL, V. S.; STEVENS, M.; KRAEMER, H. Perceptions of multicultural long-term care nurses on the factors influencing dignity in dying residents. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 14, n. 2, p. 110-115, 2013.

RODRIGUES, E. A. A.; BARBOSA, J. L.; SOUZA, D. R.; MOTA, L. A. S. Práticas de cuidados paliativos em instituição de longa permanência para idosos. **ReBraM: Revista Brasileira de Medicina**, v. 28, n. 2, p. 120-131, 2025.

VERÍSSIMO, F.; SOUSA, P. Communication as an expression of humanized end-of-life care: a systematic review. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 2, p. 125-132, 2014.

WERKANDER HARSTÄDE, C.; BLOMBERG, K.; BENZEIN, E.; ÖSTLUND, U. Dignity-conserving care actions in palliative care: an integrative review of Swedish research. **Scandinavian Journal of Caring Sciences**, v. 32, n. 2, p. 456-470, 2018.